

[একলক্ষ পঁচিশ হস্রতম]

হোমিওপ্যাথিক

পারিবারিক চিকিৎসা

An up-to date Text-Book of Homœopathy

(বাটাব অভিভাবক প্রচাবক, পরিব্রাজক, ছাত্র ও নবশিক্ষার্থীর ব্যবহারার্থ)

“ভেষজবিধান”-প্রাণতা দ্বারা

পরিবর্দ্ধিত পরিমোদিত, ও পুনর্নির্মিত ।

ত্রয়োদশ সংস্করণ

শ্রীমহেশচন্দ্র ভট্টাচার্য্য এণ্ড কোং

কলিক

সংগৃহীত ও প্রকাশিত ।

৮৪ নং ক্লাইভ স্ট্রীট,

কলিকাতা ।

১৩৩৫ ।

শ্রীযতে হি পুৰ'নোকে বিমস্তা বিম'নো'ধম্ ।

A Group of Books on the subject of

মুদ্রাক্ষণ । বঙ্গাব্দ । পুস্তক সংখ্যা ।

প্রথম	..	১,০০০ ।
দ্বিতীয়	১৩০৮	২,০০০ ।
তৃতীয়	১৩০০	২,০০০ ।
চতুর্থ	১৩১১	৩,০০০ ।
পঞ্চম	১৩১৩	৫,০০০ ।
ষষ্ঠ	১৩১৫	১০,০০০ ।
সপ্তম	১৩১৬	৫,০০০ ।
অষ্টম	১৩১৭	১২,০০০ ।
নবম	১৩২১	.. ১২,০০০ ।
দশম	১৩২৬	.. ১২,০০০ ।
একাদশ	১৩২৮	১৬,০০০ ।
দ্বাদশ	১৩৩১	২০,০০০ ।
ত্রয়োদশ	১৩৩৫	২৫,০০০ ।
সমষ্টি		১,২৫,০০০ ।

ত্রয়োদশ সংস্করণের বিজ্ঞাপন ।

কিঞ্চিদূর তিন বৎসরকাল মধ্যে দ্বাদশ সংস্করণের বিশ সহস্র (মোট সংখ্যা এক লক্ষ) পুস্তক নিঃশেষিত হওয়ায়, ত্রয়োদশ সংস্করণ বহুল প্রকাশিত হইল। গ্রন্থখানি প্রধানতঃ নবশিক্ষার্থীর ব্যবহারার্থ রচিত হয় ; পরবর্তী মুদ্রাক্ষন সমূহ বাটীর অভিভাবক, গৃহিণী, পর্য্যটক, প্রচারক, হোমিওপ্যাথিক স্কুলের ছাত্র প্রভৃতি সকলেরই অভাব দূরীকরণ মানসে ক্রমশঃ বিবিধ আবশ্যকীয় বিষয় সন্নিবিষ্ট হইয়া গ্রন্থকলেবর পুষ্ট হইয়া আসিতেছে—এই পুষ্টি মেদবৃদ্ধি বোগ নয়, স্বাস্থ্যেরই পরিচায়ক। বস্তুতঃ অণুপ্রমাণ অগ্ন্যবৌদ্ধসহ শত শত শাখাবিশিষ্ট প্রকাশ্য বোধি ক্রমের যত প্রভেদ, গুরুপদের দ্বিতীয়া তিথির চন্দ্রের সহিত সহস্ররাশি বিকালী পৌর্ণমাসী শশধরের যত বিভিন্নতা, আমাদের দ্বিতীয় সংস্করণ পারিবারিকের সহিত বর্তমান সংস্করণের প্রকৃষ্ট তুলনা করিলে, ততোধিক পার্থক্য লক্ষিত হইবে ; কিন্তু তাই বলিয়া, কেহ যেন মনে না করেন যে অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসাগ্রন্থ নূতন সংস্করণ বাহির হইলে, যেমন উহার পূর্বসংস্করণের পুস্তকগুলি বাতুল বা একেবারে অকর্মণ্য হইয়া পড়ে, আমাদের পূর্বসংস্করণের হোমিওপ্যাথিক পারিবারিক চিকিৎসা সেইরূপ অব্যবহার্য হইয়া পড়ে না ; কেননা, রোগ লক্ষণ সমষ্টির (স্থল বিশেষে, প্রকৃতিগত লক্ষণের) প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ নির্দেশ করিতে হয়—ফলতঃ দ্বিতীয় বা (তৎপরবর্তী সংস্করণ সমূহে) যে যে উপসর্গে যে যে ঔষধ তখন ব্যবস্থা করা হইয়াছিল আজও সেই সেই লক্ষণে সেই সেই ঔষধই উপযোগী। প্রকৃত কথা বলিতে কি, চিকিৎসাদি সম্বন্ধে আজ পর্য্যন্ত (up-to-date) সদৃশবিধান তত্ত্বের প্রায় তাবৎ গবেষণাদি ইহাতে নিবদ্ধ থাকায় গ্রন্থখানির বর্তমান নামকরণ “ইদানীন্তন হোমিওপ্যাথিক প্রবেশিকা” হওয়াই অধিকতর সঙ্গত বলিয়া বোধ হয়। যাহা হউক, এবারও পুস্তকখানি আদ্যোপান্ত সংস্কৃত

ও নিম্নলিখিত ৭১টি রোগ-প্রবন্ধাদি নূতন সংশোধিত হইল ৬—

বঙ্গদেশে ব্যাধির বিস্তার, রোগলক্ষণ লিখিবার সঙ্কেত, মস্তিষ্কের রক্ত-স্বল্পতা জনিত বিকার, গলগণ্ড, বহিরাগত অফিগোলকসংযুক্ত গলগণ্ড, গলগণ্ডসহ জড়বৃদ্ধি ও শরীর বিকৃতি এবং শ্লেষ্মাবৎ শোথ, মুখমণ্ডল ও শাখা-দ্বয়ের তন্তুসমূহের অনৈসর্গিক বিবৃদ্ধি, মৌলিক প্লীহাবিবৃদ্ধি, উর্দ্ধবৃদ্ধক কোষ-ব্যাধি, বৃক্কাস্থিসন্নিহিত গ্রন্থিরোগ, টঙ্কার বা আক্ষেপ, স্বাস্থ্যরক্ষা সম্বন্ধে কয়েকটি প্রয়োজনীয় কথা, শোণিত-ক্রিমি, শ্লীপদ, তন্তুঘননকারী ক্রিমি-রোগ, ক্ষুদ্রান্ত্র ক্রিমিরোগ, চ্যাপ্টা ক্রিমিরোগ, দংশমক্ষিকা জনিত রোগ, “নাড়ী” আমাদের মনের বাহন, রক্তাস্রজ চিকিৎসা-প্রণালী, এমিভাজাত ও বাসিলাস্ জাত রক্তামাশয়, এক অরসহ রক্তস্বল্পতা, কুষ্ঠ ব্যাধি, অপোষণ জনিত লোহিত ত্বক যক্ষ্মারোগ (পরিশোধিত) অন্নবহনলীর পুরাতন প্রদাহ, ম্যালেরিয়া জনিত রক্ত প্রস্রাবাদি, তড়কা বা আক্ষেপ কণ্ঠনালীর আক্ষেপ বা খুঁড়ি কাসি, কর্ণকুণ্ডরে ফুসুড়ি বা ফোড়া, আরক্ত নাসা, নাসিকার পৃষবটী, নাসাগ্রভাগের পীড়াচয়, নাসিকা টাটান, নাসিকার মূলদেশের পীড়া, নাসারন্ধ্রে কীটাদ প্রবেশ, ঘ্রাণশক্তির বিকৃতি বা লোপ, নাসা ও কণ্ঠ সংক্রান্ত তন্তুসমূহের বিবৃদ্ধি, জিহ্বা-প্রদাহ, জিহ্বায় ক্ষত, কর্কট রোগ (আমূল পরিবর্তিত), পাকাশয়ে পুরাতন ক্ষত, পিত্তজনিত শিরঃপীড়া, বৃহদন্ত্র-প্রদাহ, ক্ষুদ্রান্ত্র-প্রদাহ, অজীর্ণতা জনিত শিরোঘূর্ণন, মুখ দিয়া জল উঠা, পাকাশয়-প্রসারণ, পাকাশয়ের শীর্ণতা, পাকাশয়-ক্ষত, পাকাশয়ে অর্কুদ, প্লীহা ও যকৃৎ বিবর্ধন সহ রক্তস্বল্পতা, অরুণিমা, ছাল উঠিয়া যাওয়া, কণ্ঠঘন, লোহিত বা শ্বেত বেলা, নথকোষ প্রদাহ, অন্তর্বৃদ্ধি নথ, ঘনবটী, বা ফুসুড়ি, পীতাত পীড়কা, বিছুটি লাগা বা কীটাপ্ৰদংশন জনিত উপদাহ, শ্বাযুগ্রহি; শৈবাণ্ডিকা, মাথার চাঁদিতে দাদ; (পীতনী-রোগ) :—শ্বাসকষ্ট, রক্তহীনতা, হিষ্টিরিয়া, মৃগী, সংশ্রাস, মানসিক অবস্থার গোলযোগ, ক্ষুধালোপ প্রভৃতি ৭১ একান্তরূপী প্রকরণ পুনঃ সংশোধিত হইল। বলা নিম্নয়োজন যে, এই সকল রোগ

সুংযোজনাদি কৃত “ভেষজবিধান-প্রণেতার” নিকট আমরা চিরকাল কৃতজ্ঞ থাকিব।

উত্তরপশ্চিমাঞ্চলের অধিবাসিগণের ব্যবহারোপযোগী এই পুস্তকের হিন্দী (৬ষ্ঠ সংস্করণ) ও উর্দু অনুবাদ প্রকাশিত হইয়াছে। আমরা আনন্দের সহিত জ্ঞাপন করিতেছি যে কারমাইকেল মেডিকেল কলেজের ভূতপূর্ব জর্নৈক বিখ্যাত অধ্যাপকদ্বারা অনুদিত এবং ৩২ খানি চিত্র সাহায্যে শারীরিক যন্ত্রাদির সংস্থান ও উহাদের ক্রিয়া ব্যাখ্যাত হইয়া) ইংরাজী সংস্করণ বাহির হইয়াছে। *

সদৃশ-বিধান মতে চিকিৎসারম্ভ করিবার পক্ষে পরম সহায় হইতে পারে তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া, সংক্ষিপ্ত শারিরাবলিক

* On the appearance of the ninth Bengali Edition of the *Poribarik Chikitsa*, an outstanding figure of Indian Homœopathy whose steadfast devotion to the sacred cause of relieving suffering humanity—not to mention his vast therapeutic knowledge and his ever-readiness to welcome every value and virtue in others—has won him the richly-~~deserved~~ title of “the great patron of Homœopathy in Calcutta” was pleased to write to the author the following among other lines :—“ * * I have read both the Preface and the appendix with great pleasure and interest. I consider you have dealt the important subject of ‘Law of Similia Similibus Curantur’ **very masterly** and have put in the concise space the latest scientific revelations which have got bearing on the subject. The value of your *labour* would have been *much more appreciated* if it were *written* in the *English language* as I doubt very much the people for whom the book is meant can hardly interpret rightly the meaning of many technical words you have to use. * * * *very ably* written and will prove **undoubtedly a valuable acquisition to Homœopathic literature.** * * ”

It is specially in deference to his kind suggestion and good wishes that the work is now presented in an English garb (profusely illustrated),

চিকিৎসা (চতুর্থ সংস্করণ) সম্প্রতি প্রকাশিত হইয়াছে। গ্রন্থখানি নূতন ধরণে লিখিত—প্রধান প্রধান পীড়ার বিবিধ কারণতত্ত্ব (যথা মানসিক উদ্বেগাদি জনিত রোগসমূহ, গরম বা ঠাণ্ডা লাগান বা অত্যধিক পরিশ্রম করা কিম্বা অপরিমিত পানাহার অথবা সূরা চা কুইনাইন্ পারদাদি অপব্যবহার হেতু বিবিধ উৎকট ব্যাধির সূত্রপাত হওয়া) ও তত্ত্ব কারণানুযায়ী পীড়া প্রতিকারের অবতারণা পূর্বক গৃহচিকিৎসোপযোগী সকল প্রকার ব্যাধি (দ্বীরোগ ও বালরোগ সমেত) লক্ষণ ও চিকিৎসাদি এবং ষাটটি আত্মাবশ্রুতীয় হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ইহাতে বিশদরূপে বর্ণিত হইয়াছে। ইহার পরিশিষ্টরূপে (২৯ খানি চিত্র সাহায্যে) ৮৫ পৃষ্ঠা ব্যাপী “নরদেহ পরিচয়” নামে একটি স্বতন্ত্র পুস্তক প্রণয়ন করা হইয়াছে; ইহা পাঠে শরীরতত্ত্ব সম্বন্ধে মোটামুটি জ্ঞান লাভ হইবে—কি অ্যালোপ্যাথিক কি হোমিওপ্যাথিক কি বায়োকেমিক, কি আয়ুর্বেদীয়, সর্ববিধ চিকিৎসার্থী মাত্রেরই ইহা অতীব প্রয়োজনীয়; এমন কি, স্কুমার মতি শিশুগণ পর্য্যন্ত ইহা পাঠে উপকৃত হইবে বলিয়া আশা করা যায়।

গত ২৯শে নভেম্বর ১৯২৪ কুষ্টান্দে Bose Institute Hall-এ সাহাৎসরিক উৎসবোপলক্ষে ভারতের বিজ্ঞানসাধকশ্রেষ্ঠ ভূবনবিখ্যাত সার ডাক্তার জগদীশচন্দ্র বসু মহাশয় তাঁহার আধুনিক গবেষণার ফল সম্বন্ধে যাহা বোষণা করিয়াছেন তাহা উদ্ধৃত করিয়া আমরা এই বিজ্ঞানের উপসংহার করিলাম :—

“Effect of infinitesimal traces of chemical substances on assimilation.”

with the fond hope that the favourable reception it has met with (from the enlightened laity as well as from the unbiassed moiety of the dominant school) both in its own language and in Hindi and Urdu versions, will be indulgently extended to the English translation just out of the press.

In this investigation I came across the very striking result that certain substances which in large doses act as poisons, produce most remarkable stimulation in assimilatory activity when given in extremely minute quantities. I have before you the plant in which owing to normal causes the power of assimilation has become almost extinct. I add the minutest traces of the poison and you note how magical is the effect, the power of assimilation being enhanced to an extraordinary degree. The dilution employed must be infinitesimal such as one part in a billion : this produces an increase of activity of more than 200 per cent. The activity however, declines when the strength is raised above a critical dose." [Extracted from the address on "Life and its Mechanism" delivered by Sir J. C. Bose as published in "*The Bengalee*" of 30th November, 1924]

আমাদের কোনরূপ মন্তব্য প্রকাশ করা নিম্নোক্তজন ; তবে এইমাত্র অসঙ্কুচিতভাবে বলিতে পারি যে উল্লিখিত billionth part (নিখরঁমত অংশ) = সদৃশবিধানবাদীর ষষ্ঠ শততমিক (বা দ্বাদশ দশমিক) ক্রম বা শক্তি (potency) !!

পূর্ব মূদ্রাক্ষনের দ্বারা বর্তমান (ত্রয়োদশ) সংস্করণখানি গৃহপঞ্জিকাৎ বজ্রের প্রত্যেক নর নারীর নিত্য ব্যবহারে আসিলে, গ্রহপ্রচারের সুখ্য উদ্দেশ্য সাধিত হইয়াছে বলিয়া মনে করিব ।

ইকনমিক ফার্মেসী,

৮৪ নং রুইত ষ্ট্রীট

কলিকাতা, আশ্বন,

১৩:৫ বঙ্গাব্দ ।

শ্রীমহেশচন্দ্র ভট্টাচার্য এও কোং ।

সূচীপত্র ।

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
আহুতি	... ১০	"ক্রম" না বনোভূত "হৃদয় শক্তি" ?...	১৫
বরণ	... ১০	ঔষধ প্রয়োগ প্রকরণ ।	
দ্বিতীয় চিত্র	... ১০	সচরাচর ব্যবহৃত ঔষধের নাম	... ১৬
এসবদিন নির্দ্ধারণ তালিকা	... ১১-১০	বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ	... ১৭
তৃতীয় ও চতুর্থ চিত্র	... ১০	ঔষধ কিরূপে রাখিতে হয় ?	... ১৭
বিজ্ঞাপন	॥/- - ১০	ঔষধ কিরূপে প্রয়োগ করিতে হয় ?	১৭
		ক্রম নিরূপণ	... ১৮
		ঔষধের মাত্রা	... ১৮
		কতক্ষণ অন্তর ঔষধ দিতে হয়	... ১৮
		ঔষধ প্রয়োগ সম্বন্ধে কয়েকটি কথা	১৯
		আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	... ১৯
		ঔষধ সেবনকালে পথ্যাপথ্য	... ২১

প্রথম পরিচ্ছেদ ।

১। উপক্রমণিকা ।

ঔষধ কাহাকে বলে ?	... ১
হোমিওপ্যাথি কি ?	... ১
হোমিওপ্যাথি কত দিনের ?	... ২
হানেনমান কে ?	... ২
জ্বর ঔষধ	... ২

ঔষধ প্রস্তুত প্রকরণ ।

ভেষজ ও ভেষজবহ	... ১৩
ঔষধ দুই আকারে	... ১৩
বিচূর্ণ	... ১৩
অরিষ্ট	... ১৩
ক্রম	... ১৪
নিম্ন, মধ্যম, ও উচ্চক্রম	... ১৪
এক কোঁটা ঔষধ কলর কেন ?	... ১৪

রোগ লক্ষণ ও ঔষধ নির্বাচন ।

রোগ কাহাকে বলে ?	... ২১
রোগের লক্ষণ বলিলে কি বুঝায় ?	২২
ঔষধের লক্ষণ বলিলে কি বুঝায় ?	২২
ঔষধ নির্বাচন	... ২২
কিরূপে "রোগ লক্ষণ" জানিতে হয় ?	২৪
শরীরে উত্তাপ	... ২৫
নাড়ী স্পন্দন	... ২৭
শ্বাস প্রশ্বাস	... ২৭
নাড়ী, শ্বাস ও গাত্রতাপের পরস্পর	
সম্বন্ধ	... ২৮
জিহ্বা-পরীক্ষা	... ২৮

বিষয়।	পৃষ্ঠা।
সুখমণ্ডল	... ২৯
পাত্ৰচন্দ্র	... ২৯
বমন ও হিকা	... ২৯
বেদনা	... ২৯
বক্ষঃস্থল	... ৩০
মল	... ৩০
হুত্র	... ৩১

স্বাস্থ্যরক্ষা সম্বন্ধে কয়েকটি

প্রয়োজনীয় কথা।

খাদ্য	... ৩১
দ্রব্য	... ৩৪
চা-পান	... ৩৫
চা-পানের অপকারিতা	... ৩৫
কফি	... ৩৫
কফিপানের অপকারিতা	... ৩৬
জল	... ৩৬
বিশুদ্ধ জল কিরূপে পাওয়া যায়	... ৩৬
পরিচ্ছন্ন	... ৩৭
বায়ু	... ৩৭
সুখ্যলোক	... ৩৭
ব্যায়াম	... ৩৮
স্নান	... ৩৮

তরুণ ও পুরাতন রোগ লক্ষণ।

অসুখ	... ৩৯
রোগ	... ৪০
তরুণ ও চিররোগ	... ৪০
জায়ুজ ব্যাধি	... ৪১
চিররোগ চিকিৎসার-সংকেত	... ৪২

রোগ লক্ষণ লিখিবার সংকেত।

বিষয়।	পৃষ্ঠা।
সাধারণ বিধি	... ৪৩
বিশেষ বিধি	... ৪৫
১। বেদনাদি উপসর্গ	... ৪৬
২। মানসিক ও শরীরের উপসর্গচয়	... ৪৭

জীবাণু প্রসঙ্গ।

সংক্রামক ও অসংক্রামক পীড়া এবং	
তন্নিবারণের উপায়	... ৫০
১। রোগগীর্ণ	... ৫২
২। রক্তাঘু চিকিৎসা প্রণালী	৫৪
৩। রোগজ জায়ু বিধান বা অনন্ত বিধান	... ৫৪
জীবাণু কিরূপে দেহে প্রবেশ করে?	... ৫৫
জীবাণু কিরূপে অনিষ্ট সাধন করে?	... ৫৭
৪। বঙ্গদেশে ব্যাধির বিস্তার	৫৯

২। সাধারণ রোগ।

(ক) শোণিত রোগ।

ওলাউঠা	... ৬১
বিশুচিকা ও ওলাউঠার পার্থক্য	... ৬২
ওলাউঠার পূর্বসূচী কারণ	... ৬৩
উদ্ভেদক কারণ	... ৬৩
প্রতিষেধক উপায়	... ৬৩
পাঁচটি অবস্থা	... ৬৫
মোটামুটি চিকিৎসা	... ৬৫

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
ওলাউঠার শুভাশুভ লক্ষণ ...	৬৯	(খ) অর ও বিকার লক্ষণ ...	৯৫
পথ্যাপথ্য ...	৭০	(গ) মূত্রনাশ ও তল্লাদোষ ...	৯৫
শুক্রাষা ও আনুষঙ্গিক		(ঘ) হিকা ...	৯৬
চিকিৎসা ...	৭১	(ঙ) বমনোচ্ছা ও বমন ...	৯৭
ঔষধ প্রয়োগ ...	৭২	(চ) উদরাময় ...	৯৭
বিভিন্ন প্রকার ওলাউঠা ।		(ছ) পেটকাঁপা ...	৯৮
সরল ওলাউঠা ...	৭৩	(জ) দুর্বলতা ...	৯৮
প্রকৃত ওলাউঠা ...	৭৩	(ঝ) অনিদ্রা ...	৯
ভেদ প্রধান ওলাউঠা ...	৭৩	(ঞ) কর্ণমূল প্রদাহ ও ফোড়া ...	৯৮
বমন প্রধান ওলাউঠা ...	৭৪	(ট) ফুস্ফুস প্রদাহ ...	৯৯
ভেদ বমন প্রধান ওলাউঠা ...	৭৪	(ঠ) শিশু ওলাউঠা ...	৯৯
রক্ত ভেদ বমনযুক্ত ওলাউঠা ...	৭৪	শ্লেগ ...	১০০
অরসংযুক্ত ওলাউঠা ...	৭৪	অর ।	
আক্ষেপ প্রধান ওলাউঠা ...	৭৪	অর ...	১০৬
ভেদ বমনহীন ওলাউঠা ...	৭৪	সামান্ত অর ...	১০৭
পাক্ষিকাতিক ওলাউঠা ...	৭৫	সন্ধি অর ...	১০৭
কলেরার পাঁচটি অবস্থা ।		একঅর ...	১০৮
অক্রমণাবস্থার লক্ষণ ...	৭৬	একঅর সহ রক্তবল্লতা ...	১১০
পূর্ণ বিকসিতাবস্থার লক্ষণ ...	৭৬	ম্যালেরিয়া অরসমূহ ।	
হিমাস্রাবস্থার লক্ষণ ...	৭৭	ম্যালেরিয়া-জনিত সবিরাম অর ...	১১২
প্রতিক্রিয়াবস্থার লক্ষণ ...	৭৮	ম্যালেরিয়া-জনিত স্বল্পবিরাম অর ...	১০৬
পরিণামাবস্থার লক্ষণ ...	৭৮	প্রচ্ছন্ন ম্যালেরিয়া ...	১০৭
অক্রমণাবস্থার চিকিৎসা ...	৮০	ম্যালেরিয়া জনিত ধাতু বিকৃতি ...	১০৭
পূর্ণ বিকসিতাবস্থার চিকিৎসা ...	৮৪	উৎকট ম্যালেরিয়া ...	১০৮
হিমাস্রাবস্থার চিকিৎসা ...	৯১	কাল-অর ...	১৪০
প্রতিক্রিয়াবস্থার চিকিৎসা ...	৯৪	সান্নিপাতিক-বিকার ...	১৪২
পরিণামাবস্থার চিকিৎসা ...	৯৪	মোহঅর ...	১৪৩
(ক) রোগের পুনরাক্রমণ ...	৯৪	পৌনঃপুনিক অর ...	১৪৪

বিষয়।	পৃষ্ঠা।	বিষয়।	পৃষ্ঠা
ডেবু জ্বর	... ১৫৬	অস্বে গুটিকা দোষ	... ২৩৩
পীত জ্বর	... ১৫৮	বহুমূত্র	... ২৩৪
গ্রন্থিস জ্বর	... ১৬২	শোথ	... ২৩৯
হাম জ্বর	... ১৬৩	রক্তক্ষত	... ২৪৪
বদন্ত	... ১৬৭	মৃগা রক্তক্ষত	... ২৪৫
পানিবদন্ত বা জলবদন্ত	... ১৭৩	গৌণ রক্তক্ষত	... ২৪৮
অবরুদ্ধ জ্বর	... ১৭৩	শ্বেতকর্ণিকাধিক্য রক্তক্ষত	... ২৪৯
বিসর্প	... ১৭৬	ধূমপান	... ২৫০
ঝিল্লীক প্রদাহ	... ১৭৯	অপোষণ জনিত ধূমপান রোগ	... ২৫২
ইনফ্লুয়েন্স	... ১৮৪	" " গোহিত ত্বক	... ২৫৩
মস্তিষ্ক শল্যের প্রদাহ	... ১৯১	অবদ বা আব	... ২৫৩
পচা জ্বর	... ১৯৩		

৪। স্নায়ুগত রোগ।

৩। ধাতুগত রোগ।

বাতব্যাধি	... ১৯৬	মস্তিষ্ক ও কশেরুকার প্রদাহ	... ২৫৫
তরুণ সন্ধিবাত	... ১৯৭	মস্তিষ্ক ঝিল্লী প্রদাহ	... ২৫৬
পেশী বাত	... ২০৬	মস্তিষ্ক রক্তক্ষত জনিত বিকার	... ২৫৭
ঘাড়ের বাত	... ২০৭	মস্তিষ্ক রক্তাধিক্য	... ২৫৮
স্কন্ধ বাত	... ২০৮	" অবদাহ	... ২৬০
পার্শ্ব বাত	... ২০৮	শিরঃশীড়া	... ২৬১
কটি পেশীবাত	... ২০৯	শিরঃক্ষুণ্ণ	... ২৬৭
কটি-স্নায়ুবাত	... ২১০	শিরোবর্ণন	... ২৬৮
পুরাতন বাত	... ২১২	ঘুন্ড কাদি	... ২৭০
গেটেবাত	... ২১৫	অনিদ্রা	... ২৭১
পুরাতন সন্ধি প্রদাহ	... ২১৬	ঘোর নিদ্রা, কুস্তকর্ণ রোগ	... ২৭৩
বাত বেদনার লক্ষণ ও ঔষধ	... ২১৮	বৃকচাপা ঝগ্ন	... ২৭৫
গণ্ডমাল	... ২২২	জিহ্বা	... ২৭৫
গুটিকা দোষ	... ২২৪	সন্ধ্যাল	... ২৭৭
ঝিল্লীকান	... ২২৫	মৃগীরোগ	... ২৮০
		ধমুষ্ঠকার	... ২৮৪

বিষয়	পৃষ্ঠা।
জলাতক	২৮৭
পক্ষাঘাত	২৮৯
সন্দিগ্ধ	২৯১
আক্ষেপ বা খেঁচুনি	২৯১
তড়কা	২৯৪
অ'মু প্রবাহ	২৯৬
স্নায়বিক দৌর্বল্য	২৯৭
স্নায়ুশূল	২৯৯
ব্যাধিকল্পনা রোগ	৩০২
তাণ্ডব বা নর্তন-রোগ	৩০৩
একান্ত বা সন্নিবেশের কম্পন	৩০৪
নিম্পন্দ বায়ু রোগ	৩০৪
পেশীচত্বের শীর্ণতা	৩০৫
ঝেরি ঝেরি	৩০৬

৫। মেরুমজ্জার পীড়া।

মেরুমজ্জার পীড়াচয়	৩১০
---------------------	-----

৬। চক্ষুরোগ।

চক্ষুরোগের কতিপয় প্রধান ঔষধ	৩১৫
চক্ষুপ্রবাহ বা চোখ উঠা	৩১৮
চক্রে কালশিরা পড়া	৩২১
দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা	৩২১
রাতকাণ	৩২২
দিনকাণ	৩২২
আংশিক দৃষ্টি	৩২২
অর্ধদৃষ্টি রোগ	৩২৩
দৃষ্টিকান্ড	৩২৩
টেলা-দৃষ্টি	৩২৩

বিষয়	পৃষ্ঠা।
অজ দৃষ্টি	৩২৩
অ'ল দৃষ্টি	৩২৩
ধূম দৃষ্টি	৩২৪
শুভকামজল-প্রবাহ	৩২৪
অজ্ঞানী	৩২৪
চক্ষুর পাতা নাচে	৩২৬
চক্ষুর পাতা বুলিয়া পড়া	৩২৬
চক্ষুর পাতা আকুশন	৩২৭
চক্ষুর ছানি	৩২৭
চক্ষু রোগের অন্ত্যস্ত উপসর্গ	৩২৮

৭। কর্ণ-রোগ।

প্রবণেন্দ্রিয় বা কর্ণ	৩৩২
কর্ণ প্রবাহ	৩৩৩
কর্ণ শূল	৩৩৪
কাণে বাধা	৩৩৫
কর্ণ-ত্রণ	৩৩৬
কর্ণে বৃদ্ধি (বিশি) অর্ধবৃদ্ধ	৩৩৬
কর্ণ-নাশ	৩৩৭
কর্ণ মূল-প্রবাহ	৩৩৮
কাণ পাঁকা বা কাণে পুণ	৩৩৯
কর্ণকুহরে ফোড়া	৩৪২
বধিরতা	৩৪২
প্রবণ শক্তির হ্রাস	৩৪৫
কর্ণমূল বা কাণে গোল	৩৪৬
কাণ একজ্জিয়া	৩৪৬
কর্ণরোগসমূহের প্রধান ঔষধ	৩৪৭

৮। নাসিকার পীড়া।

নাসিকা প্রবাহ	৩৪৯
নাসিকার গর্দি	৩৪৯
আরও নাসিকা	৩৫০

বিষয়	পৃষ্ঠা।	বিষয়।	পৃষ্ঠা।
নাসিকার পুষবটী ...	৩১০	মুচ্ছা। ...	৩৭৬
নাসিকার মূলদেশের পীড়া ...	৩১০	ধমনীর রোগসমূহ ...	৩৭৭
নাসাগ্রভাগের পীড়াচর ...	৩১০	শিরার রোগসমূহ ...	৩৭৮
নাসিকা টাটান ...	৩১১	সম্ভবরোধন ...	৩৭৯
নাসারন্ধ্রে কীটাদি প্রবেশ ...	৩১১		
নাসিকার ক্ষত বা পানস ...	৩১১	১০। স্বাসযন্ত্রের পীড়া।	
নাসিকা হইতে রক্তস্রাব ...	৩১২	তরুণ সর্দি ...	৩৮১
নাসাজ্বর ...	৩১২	পুরাতন সর্দি ...	৩৮৪
গ্রাণশক্তির নিকৃতি ...	৩১৩	তরুণ স্বরব্র-প্রদাহ ...	৩৮৬
নাসিকার্কৃদ ...	৩১৩	পুরাতন স্বরব্র-প্রদাহ ...	৩৮৮
নাসা ও কণ্ঠস্তম্ভচয়ের বিবৃদ্ধি ...	৩১৭	বায়ুনলী ভূজ-প্রদাহ ...	৩৮৯
নাসারোগের কয়েকটি উপসর্গ ও		বক্ষাধরক ঝিলী-প্রদাহ ...	৩৯২
ঔষধ ...	৩১৮	হাঁপানি ...	৩৯৪

৯। রক্তসঞ্চালন-যন্ত্রের পীড়া।

হৃৎপিণ্ড ও রক্তবহা নাড়ী ...	৩৬০
নাড়ী ...	৩৬২
হৃৎ ও রক্তনাড়ীর লক্ষণ ...	৩৬৩
নাড়ী বাহন যাত্রা ...	৩৬৫
নাড়ীর বিবিধ অবহাঙ্গাপক	
রোগ ও ঔষধ ...	৩৬৫
রক্ত নাড়ীর কয়েকটি প্রধান ঔষধ ...	৩৬৬
নাড়ী স্ফলন ...	৩৬৭
হৃৎবৃদ্ধি ...	৩৬৯
হৃৎশূল ...	৩৭০
হৃৎস্ফলন ...	৩৭১
হৃৎপিণ্ডের বাত ...	৩৭৩
হৃৎরোগের অন্যান্য উপসর্গ ও ঔষধ ...	৩৭৪

কুসুম-প্রদাহ ...	৩৯৯
কাসি ...	৪০৪
গলাভাঙ্গা ও স্বরভঙ্গ ...	৪১০
স্বরলোপ ...	৪১২

১১। পরিপাক-যন্ত্রের পীড়া।

মুখগহ্বরে-প্রদাহ ...	৪১২
শাস-প্রাশাসে দুর্গন্ধ ...	৪১৩
মাত্রীক্ষত ...	৪১৪
মুখের ঘা ...	৪১৫
অন্নবহনলীর পুরাতন প্রদাহ ...	৪১৬
মুখগহ্বরের গটনশীল ক্ষত ...	৪১৭
দন্তশূল ...	৪১৮
জিহবার রোগ ...	৪২১
প্রদাহ ...	৪২১

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
জিহবার অপর পীড়া	৪২১	ইকা	৪৮৪
ক্ষত	৪২২	জগ	৪৮৬
এলক্ষত	৪২৩	জাবিস কাহর হওয়ার	৪২১
তা মল প্রদাহ	৪২৪	অস্ত্রগ্রাহ	৪২২
পাকায় প্রদাহ	৪২৬	ভগদর	৪২৪
পাকায় পুরাতন ক্ষত	৪২৭	মলবার কাটির বাওয়া	৪২৫
রক্তবমন বা রক্তাপত	৪২৮	মলবার ও বাজ জননেদ্রি টলকান	৪২৬
গলীরোগ বা অগ্নিমান্দা	৪৩০	ক্রিমি	৪২৭
রক্তপাতাজনিত শিরোরোগ	৪৮	শোণিত ক্রিমি	৫০১
মুখ দ্বারা মল উঠা	৪৩৯	এ পদ	৫০১
অগ্নি	৪৩৯	• রক্তনকারী ক্রিমি	৫০২
পাকায় প্রদাহ	৪৪০	বক্রবীট	৫০২
পাকায় ক্ষীর্ণতা	৪৪১	ক্রিমি	৫০৫
পাকায় ক্ষত	৪৪২	• শনমিকা জনিত গৌ	৫০৫
অন্ন/রাগ	৪৪২	উদগম কী	৫০৬
বম্ব-ও বমনেচ্ছা	৪৪৪	যকুৎ-প্রদাহ	৫০৬
পাকায়ের আক্ষেপ বা বেদনা	৪৪৬	পাণ্ডু বা স্তাব	৫১১
পিত্ত জনিত শির-পীড়া	৪৪৭	বদ্ধিত দ্বারা	৫১৪
অন্ত্র প্রদাহ	৪৪৭	দ্বীতা স যুক্ত রক্তবমন	৫১৫
অন্ত্রাবরক বিলা প্রদাহ	৪৪৯		
অল-বেদনা	৪৫১	১২ । মূত্রযন্ত্রের পীড়া ।	
শীত গুল	৪৫১		
পিত্ত-পাথর	৪৫৪	মূত্রগ্রাহ প্রদাহ	৫১৬
বোষ্ঠকাঠিন্য	৪৫৮	সাগুলাল-মূত্র	৫১৯
অ্যাপেন্ডিক্স (উপজ) প্রদাহ	৪৫২	মূত্রমার্গ-প্রদাহ	৫২০
পেটকাঁপা	৪৫৪	মূত্র-শূল	৫২০
উদরে বায়ুসঞ্চয়	৪৫৫	মূত্রনালীর সংকোচন	৫২১
উদরাময়	৪৫৬	রক্ত প্রস্রাব	৫২২
আমরক্ত বা রক্তাশয়	৪৫৪	মূত্ররোধ ও মূত্রনাশ	৫২৩

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
মৃত্যু-র-প্রদাহ ...	৫২৬	(ক) প্রকৃত প্রমেহ ...	৫৫৫
মৃত্যুখিকা বা মৃত্যুবেহ ...	৫২৭	(খ) একাক্ষী প্রমেহ ...	৫৫৯
অসাড়ি মৃত্যুভ্যাগ ...	৫২৮	বাগী ...	৫৬১
মৃত্যুচ্ছতা ...	৫৩০	রক্তিক রোগের কয়েকটি উপদর্শ ...	৫৬৩
পাথরী ...	৫৩১		
মূত্র-পাথরী ...	৫৩১		

১৩। জননেন্দ্রিয়ের পীড়া ।

বীৰ্য্যশক্তি ব হেতুজলন ...	৫৩৭
স্তন্যকরণ, বগ্নদোষ ...	৫৩৮
একশিরা বা কোষবৃদ্ধি ...	৫৪০
মুখশাশী-গ্রন্থির 'বৃদ্ধি' ...	৫৪১
মুখশাশী গ্রন্থি-প্রদাহ ...	৫৪১
মুত্ৰ-ক-প্রদাহ ...	৫৪২
অণ্ড-কোষের প্রদাহ ও বিবৃদ্ধি ...	৫৪৩
শ্রবণ-ক ...	৫৪৪
মূত্র ...	৫৪৫
উ-টা মূত্র ...	৫৪৫
মণ্ডোষ ...	৫৪৬
হৃৎমৈথুন ...	৫৪৬
অপূর্ণাঙ্গ মৈথুন ...	৫৪৬
কামোদ্ভাব ...	৫৪৬
জল-প্রস্রাবের দৌর্বল্য ...	৫৪৭
রক্তিক রোগ ...	৫৪৭
১। উপদংশ ...	৫৪৮
(ক) কঠিন-কত উপদংশ ...	৫৪৯
জন্মগত উপদংশ ...	৫৫০
(খ) কোমল-কত উপদংশ ...	৫৫০
২। প্রমেহ ...	৫৫১

১৪। বহির্বাহিনী নালাশূন্য গ্রন্থিসমূহের পীড়া ।

গলগণ্ড ...	৫৬৭
বহিঃগত আকণ্ডালক ...	৫৬৮
সংযুক্ত গলগণ্ড ...	৫৬৮
মুখগণ্ড ও শাখাঘরের তন্তুসমূহের অনৈসর্গিক বৃদ্ধি ...	৫৬৮
মৌলিক গ্রন্থি বিবৃদ্ধি ...	৫৬৯
উর্দ্ধ বৃকক কোষ ব্যাধি ...	৫৭০
বৃকক সন্নিহিত গ্রন্থিরোগ ...	৫৭১
শাখাঘরের আকণ্ড ...	৫৭১

১৫। চর্মরোগ ।

সূচনা ...	৫৭২
৩৭. ফোটক ও কত ...	৫৭৩
বদধি ...	৫৭৫
ক্ষতিক বা কোড়া ...	৫৭৬
কত ...	৫৭৮
কুক্ষুড়ি ...	৫৮০
পীণ্ড পীড়কা ...	৫৮১
বহুটি লাগা ...	৫৮২
সংযুক্ত ...	৫৮২
বিষ কোড়া ...	৫৮৩
বইস কোড়া ...	৫৮৪

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
ছত্র	৫৮৫	দাদা বা দাদি	৬০৮
অন্য গম	৫৮৬	দ্বাদশ মাসের উপসর্গের ও উৎসব	৬০৯
দ্বাদশ মাসের যাতায়াত	৫৮৭	দ্বাদশ মাসের পৌর	৬১৩
অমৃত	৫৮৭	দ্বাদশ মাসের প্রবাহ	৬১৪
কৃত্রিম	৫৮৮	অমৃত ক্রিান্ত	৬১৪
লোহিত বা বেতবেল	৫৯০		
পাঁচ ও চুলকানি	৫৯১	১৬ মেবরাদি বোগ...৬১৫	
কাউর ঘা	৫৯২		
পাখা	৫৯৩	১৭ বার্কিৎ ও উৎসব	
কর্ক রোগ	৫৯৪	পূর্ণিমার অবস্থা...৬১৬	
লৈঙ্গালতা	৫৯৫		
বাস্তব হাড়	৬০০	১৮ অহিমবাহ ।	
কুষ্ঠ রোগ	৬০১	১৯ বার্কিৎ রোগে যুক্ত সর্গের প্রঃ—	৬১৮
খেলন হাড়	৬০২	গাণ্ডি বার্কিৎ হাড় ক্রিান্ত ?	৬১৯
গোদ	৬০৩		
মগধীন বা বৃষ্টি	৬০৪	২০ মনসিক বোগ...৬২০	
কড়া	৬০৫	২১ বার্কিৎ	৬২০
মাপার দাঁতে চাঁদ	৬০৬	২২ বার্কিৎ	৬২১
গাউর	৬০৭	২৩ বার্কিৎ বা দ্বিগুণ	৬২৪
ঝাউ	৬০৮	২৪ বার্কিৎ বা বোগ	৬২৮
গাউর	৬০৯	২৫ বার্কিৎ	৬৩১
গাউর	৬১০	২৬ বার্কিৎ	৬৩৪
গাউর	৬১১	২৭ বার্কিৎ	৬৩৭
গাউর	৬১২	২৮ বার্কিৎ	৬৪০
গাউর	৬১৩	২৯ বার্কিৎ	৬৪৩
গাউর	৬১৪	৩০ বার্কিৎ	৬৪৬
গাউর	৬১৫	৩১ বার্কিৎ	৬৪৯
গাউর	৬১৬	৩২ বার্কিৎ	৬৫২
গাউর	৬১৭	৩৩ বার্কিৎ	৬৫৫
গাউর	৬১৮	৩৪ বার্কিৎ	৬৫৮
গাউর	৬১৯	৩৫ বার্কিৎ	৬৬১
গাউর	৬২০	৩৬ বার্কিৎ	৬৬৪
গাউর	৬২১	৩৭ বার্কিৎ	৬৬৭
গাউর	৬২২	৩৮ বার্কিৎ	৬৭০
গাউর	৬২৩	৩৯ বার্কিৎ	৬৭৩
গাউর	৬২৪	৪০ বার্কিৎ	৬৭৬
গাউর	৬২৫	৪১ বার্কিৎ	৬৭৯
গাউর	৬২৬	৪২ বার্কিৎ	৬৮২
গাউর	৬২৭	৪৩ বার্কিৎ	৬৮৫
গাউর	৬২৮	৪৪ বার্কিৎ	৬৮৮
গাউর	৬২৯	৪৫ বার্কিৎ	৬৯১
গাউর	৬৩০	৪৬ বার্কিৎ	৬৯৪
গাউর	৬৩১	৪৭ বার্কিৎ	৬৯৭
গাউর	৬৩২	৪৮ বার্কিৎ	৬৯৯
গাউর	৬৩৩	৪৯ বার্কিৎ	৭০২
গাউর	৬৩৪	৫০ বার্কিৎ	৭০৫
গাউর	৬৩৫	৫১ বার্কিৎ	৭০৮
গাউর	৬৩৬	৫২ বার্কিৎ	৭১১
গাউর	৬৩৭	৫৩ বার্কিৎ	৭১৪
গাউর	৬৩৮	৫৪ বার্কিৎ	৭১৭
গাউর	৬৩৯	৫৫ বার্কিৎ	৭২০
গাউর	৬৪০	৫৬ বার্কিৎ	৭২৩
গাউর	৬৪১	৫৭ বার্কিৎ	৭২৬
গাউর	৬৪২	৫৮ বার্কিৎ	৭২৯
গাউর	৬৪৩	৫৯ বার্কিৎ	৭৩২
গাউর	৬৪৪	৬০ বার্কিৎ	৭৩৫
গাউর	৬৪৫	৬১ বার্কিৎ	৭৩৮
গাউর	৬৪৬	৬২ বার্কিৎ	৭৪১
গাউর	৬৪৭	৬৩ বার্কিৎ	৭৪৪
গাউর	৬৪৮	৬৪ বার্কিৎ	৭৪৭
গাউর	৬৪৯	৬৫ বার্কিৎ	৭৫০
গাউর	৬৫০	৬৬ বার্কিৎ	৭৫৩
গাউর	৬৫১	৬৭ বার্কিৎ	৭৫৬
গাউর	৬৫২	৬৮ বার্কিৎ	৭৫৯
গাউর	৬৫৩	৬৯ বার্কিৎ	৭৬২
গাউর	৬৫৪	৭০ বার্কিৎ	৭৬৫
গাউর	৬৫৫	৭১ বার্কিৎ	৭৬৮
গাউর	৬৫৬	৭২ বার্কিৎ	৭৭১
গাউর	৬৫৭	৭৩ বার্কিৎ	৭৭৪
গাউর	৬৫৮	৭৪ বার্কিৎ	৭৭৭
গাউর	৬৫৯	৭৫ বার্কিৎ	৭৮০
গাউর	৬৬০	৭৬ বার্কিৎ	৭৮৩
গাউর	৬৬১	৭৭ বার্কিৎ	৭৮৬
গাউর	৬৬২	৭৮ বার্কিৎ	৭৮৯
গাউর	৬৬৩	৭৯ বার্কিৎ	৭৯২
গাউর	৬৬৪	৮০ বার্কিৎ	৭৯৫
গাউর	৬৬৫	৮১ বার্কিৎ	৭৯৮
গাউর	৬৬৬	৮২ বার্কিৎ	৮০১
গাউর	৬৬৭	৮৩ বার্কিৎ	৮০৪
গাউর	৬৬৮	৮৪ বার্কিৎ	৮০৭
গাউর	৬৬৯	৮৫ বার্কিৎ	৮১০
গাউর	৬৭০	৮৬ বার্কিৎ	৮১৩
গাউর	৬৭১	৮৭ বার্কিৎ	৮১৬
গাউর	৬৭২	৮৮ বার্কিৎ	৮১৯
গাউর	৬৭৩	৮৯ বার্কিৎ	৮২২
গাউর	৬৭৪	৯০ বার্কিৎ	৮২৫
গাউর	৬৭৫	৯১ বার্কিৎ	৮২৮
গাউর	৬৭৬	৯২ বার্কিৎ	৮৩১
গাউর	৬৭৭	৯৩ বার্কিৎ	৮৩৪
গাউর	৬৭৮	৯৪ বার্কিৎ	৮৩৭
গাউর	৬৭৯	৯৫ বার্কিৎ	৮৪০
গাউর	৬৮০	৯৬ বার্কিৎ	৮৪৩
গাউর	৬৮১	৯৭ বার্কিৎ	৮৪৬
গাউর	৬৮২	৯৮ বার্কিৎ	৮৪৯
গাউর	৬৮৩	৯৯ বার্কিৎ	৮৫২
গাউর	৬৮৪	১০০ বার্কিৎ	৮৫৫

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বয়স	পৃষ্ঠা ০
সৈকোবিষ	৩৫৩	নাসিক চক্ষু বা কণ্ঠে কাটাগি প্রদেশ	৩৭০
অহিফেন, মাক্ফিয়া ,	৩৫৩	সামরোধ	৩৭০
কোফেন	৩৫৪	সদ্বি গর্শি	৩৭৪
হুতা	৩৫৫	মুচ্ছা বা মৃতবৎ পড়ির খাকা	৩৭৪
মধু	৩৫৫	বিষ খাওতা	৩৭৬
ভাম্বকট	৩৫৫	বিষ মাত্রায় অহিফেন	৩৭৭
কাফি	৫৬	মাহের কাটা আটকান	৩৭৭
চা অপব্য	৩৫৬	মাহের বিষ	৩৭৭
ব্রহ্ম	৩৫৬	যোগবাহী মাছি মশার উৎপাত	
অস্ত্রাণ ওষধের অপব্যবহার	৩৫৭	নিবারণ	৩৭৮

২১। আকস্মিক দঘটন ।

আতান পোড়া	৫২	অজ্ঞ বায়ে বাতি	৩৭৮
মাংসপেশীর অবসাদ	৩৬১	আরম্ভের উপস্থান নিবারণ	৩৭৮
কাটা অথ হঠতে রক্তপড়া	৩৬১	ডই পড়তি পোকার উপস্থান নিবারণ	৩৭৯
শিরা বা বমনী কাটিয়া রক্তপড়া	৩৬১	বুড়ি বারণ বস	৩৭৯
নাক দিয়া রক্তপড়া	৩৬১	সগায়াত	৩৭৯
দাঁতের গোড়া দিয়া রক্তপড়া	৩৬১		
আগাত	৩৬১		

দ্বিতীয় পবিচ্ছেদ

জ্ঞাবোগ ।

বন্দুকাদি দ্বারা আঘাত হওয়া	৩৬৫	লচনা	৩৮২
মাথার আঘাত	৩৬৫	কুতু	৩৮২
মস্তিষ্ক, বকম্পন	৩৬৫	গর্ভমঞ্চার	৩৮৩
কালশিরা পড়া	৩৬৬		
মচকান	৩৬৬		
বেংলাইয়া বাওরা	৩৬৭	১। আর্ন্তব ব্যাধি ।	
এবল উপঘাত	৩৬৭	প্রথম রক্তস্রাবে বিলম্ব	৩৮৬
বানাদি আরোহণে জরগকালে বমন	৩৬৮	রক্তোরোধ	৩৮৮
কিপ্ত বুকুর ও সপ দংশন	৩৬৮	অনিয়মিত কুতু	৩৮৯
কাটাগি দংশন	৩৬৮	অনুকূল রক্ত:	৩৯০
বিচ্ছুরণ	৩৬৯	স্বল্পরক্ত:	৩৯১
		অতিরিক্ত:	৩৯১

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
বাধক বেদনা শুভশন	৬২৪	ঘোনির চুলকানি	৭৩১
শ্রোতৃদের উপসর্গ ও শুভধ	১০২	ঘোনির অপর কয়েকটি রোগ	৭৩২
প্রদর ও বহু প্রদর	৭০৫	৫ । বক্রাণ	৭৩৩
প্রদরের প্রকৃতিগত উপসর্গ ও শুভধ	৭০৮	৬ স্থানব পীড়া ।	
রক্তোনিবন্ধি	৭১০	স্তনে বেদনা	৭৩৫
ফ্রিৎগীড়া	৭১২	স্তনে ফোটিব	৭৩৬

২ । জরায়ুর পীড়াচয় ।

জরায়ুর টিপণ	৭১৫	স্তনে দুখিত আঁহ	৭৩৩
জরায়ুজ মুচ্ছা বা হিষ্টিরিয়		৭ । মেরুদণ্ডেও উপদাহ ।	৭৩৬
জরায়ু প্রদাহ		৮ । পঞ্চা । ১ । দশে	
জরায়ুর রক্তপ্রাব		বেদনা	৭৩৭
জরায়ু মধ্যে বায়ু সঞ্চার, রক্তসঞ্চার	৭১২	৯ । গভিণী বেগ ।	
জরায়ুর অর্ক	৭১২	গভসঞ্চার	৭৩৮
দুখিত অর্কদ	৭২০	গভসঞ্চার	৭৩৮
জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা নাভিটলা	৭২১	গভকাল	৭৩৯
জরায়ুর অপর কয়েকটি পীড়া	৭২২	গভাবস্থায় নিয়ম পালন	৭৩৯

৩ । ডিম্বকোষের ব্যাধি

ডিম্বকোষের প্রদাহ	৭২৩	(ক) খাণ্ড	৭৪
ডিম্বকোষের শোণ	৭২৪	(খ) পরিচন্দ	৭৪০
ডিম্বকোষের সংযুক্ত	৭২৫	গ প্রমাদি	৭৪১
ডিম্বকোষের অর্কদ	৭২৬	(ঘ) মন	৭৪০
ডিম্বকোষের অপর কয়েকটি রোগ	৬	(ঙ) হাম বসন্ত	৭৪১

১০ । গর্ভাবস্থায় উপসর্গাদি ।

৪ । ঘোনিব পীড়াচয় ।

ঘোনি প্রদাহ	৭২৮	ঘচ্ছা	৭৪১
ঘোনির আবেগ	৭২	মাথাধরা ও মাথাধোরা	৭৪২
অবরুদ্ধ ঘোনি	৭৩	শঠে ও কোমরে বেদনা	৭৪২
ঘোনি প্রাণ	৭৩১	পেট-খামচান	৭৪২
		দস্ত বেদনা	৭৪২

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
শোণ	৭৪১	পেট কুলে পড়া	৭৪৮
হিস্তিরিয়	৭৪৩	পেট বড় হইবার দরুণ কষ্ট	৭৪৮
মৃগী	৭৪৩	পেটে ছেলে নড়াচড়ায় কষ্ট	৭৪৮
সংস্কার রোগ	৭৪৪	বাতের ব্যারাম	৭৪৮
মানসিক অবস্থার গোলযোগ	৭৪৪	স্তনে বেদনা	৭৪৯
বমন বা বমনেচ্ছা	৭৪৪	স্তনের বৈ উয়ে প্রদাহ ও ঘা	৭৪৯
মুখ দিরা জল উঠা	৭৪৪	স্তন বড় হইবার দরুণ যন্ত্রণা	৭৪৯
শিরঃক্ষীতি	৭৪৫	মানসিক কষ্ট	৭৪৯
বিসম্বোধ	৭৪৫	অপ্রকৃত প্রসববেদনা	৭৪৯
ছাড়া	৭৪৫	গর্ভাবস্থায় রক্তস্রাব	৭৪৯
অসাড় মূত্রভাগ	৭৪৬	রক্তহীনতা	৭৫০
অল্প প্রসাব ও মূত্ররোধ	৭৪৬	বাঁহুদোষ	৭৫০
কোষ্ঠবদ্ধতা	৭৪৬	গর্ভপাত বা গর্ভস্রাব	৭৫১
উদরাময়	৭৪৬	গর্ভপাত নিবারণের চিকিৎসা	৭৫১
বুকজ্বালা	৭৪৬	২। প্রসবাবস্থার উপসর্গাদি ।	
অনিদ্রা	৭৪৬	প্রসবকাল	৭৫৩
কটিকার	৭৪৭	সূতিকাগার	৭৫৩
বাসকষ্ট	৭৪৭	প্রসব-বেদনা	৭৫৩
বুক বড়, ফড়, করা	৭৪৭	প্রকৃত ও অপ্রকৃত প্রসব-বেদনার	
জ্বর	৭৪৭	পার্থক্য	৭৫৪
কাস	৭৪৭	প্রসবের অসহ্যত্ব	৭৫৫
প্রস্রাবের যন্ত্রণা	৭৪৭	সহান্বিত করেকটি বিধি	৭৫৬
মূত্রনালীর অক্ষিপ	৭৪৭	নাড়ী কটা	৭৫৮
রক্তোদঃসরণ	৭৪৭	অঁতুড়ঘরে পোড়াতির শুষ্কতা	৭৬০
বেদনা	৭৫৮	প্রসবকালের উপসর্গাদি	৭৬৩
পেট কন্ কন্ করা	৭৫৮	৩। প্রসবান্তে উপসর্গাদি ।	
জ্বর	৭৫৮	যোনিমুখ ও শুষ্কদেশ হিন্ন	৭৬৬
কাশডানি	৭৫৮	হেতাল ব্যথা	৭৬৬
বাহ্যজননেন্দ্রিয় চুলকান	৭৫৮	প্রসবান্তক অবস্থা	৭৬৬

বিষয়।	পৃষ্ঠা।	বিষয়।	পৃষ্ঠা।
ব্রহ্মসংঘ	৭৬৭	স্তব ২২৫৫ অসাড়ো ভ্রম বাহির	
মুচ্ছ।	৭৬৭	হংক'	৭৭২
খোচু + ৭ ছাঁ দল	৭৬৮	স্তব শত হুগুয়া	৭৭২
যান ক	৭৬৯	স্তব ৭ ডি ২৩৬ ৪ টপ ২৪	৭৭২
কা'ইল বোধ	৭৭০		
আনন্দ	৭৭০		
মুদ্রা-রাম	৭৭০		
কো'রু ক'ণ	৭৭০		
উদগাম	৭৭০		
অন	৭৭০		
হংক' অর	৭৭০		
পুরাণ ১০ সাতবারাগ	৭৭০		
আ'হু ড় বাই	৭৭০		
বৈতাল	৭৭০		
প্রসবকালে বীরস্বারী অস্ত্রপ্ররো গদ			
বৃক্ষল	৭৭২		
বিস্তি কা'ইয়ের কৌ বক বিনা প্রমোহ	৭৭২		
বস কোট ব ৭ পূর্ণ কোটক	৭৭২		
গেট খুলিয়া পড	৭৭৩		
মাধব চুল উঠিয় যাপ্রয়	৭৭৩		
স্তব ৭ রোগ	৭৭৩		
প্রাণ ৭ কৈ স্তব ৭ গীড়'	৭৭৩		
হুঙ্কর	৭৭৩		
স্তব প্রমোহ বা টুনকো	৭৭৩		
স্তব ৭ বৈটার অষ্ট	৭৭৩		
স্তব ৭ বাখা	৭৭৩		
মা' দর্শন ২২২ কা'ইল	৭৭৩		
স্তব ৭ হুঙ্কর বৈশা হুঙ্কর	৭৭৩		
স্তব ৭ হুঙ্কর কম হুঙ্কর	৭৭৩		
		তৃতীয় পবিচ্ছেদ।	
		বাল বো'গ।	
		শিশু পালন	৭৮০
		উ মঠ মু'কল্প শিশু	৭৮৩
		মা' ২০ হুগু	৭৮৪
		শিশু আ'।	৭৮৪
		বৃক্ষ স'ই স'ই করা	৭৮৭
		২০ না হুগু রাগ	৭৮৮
		১০	৭৮৮
		১০ না বাগ	৭৮৮
		১০	৭৮৮
		১০ হুগু	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ বাহির হুগু	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ অস্ত্র মু'ক	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ কা'ইল	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ শিশুর মলমূত্র বন্ধ	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ হুগু	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ পু ব'উ	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ গা'ই মা'গি'ল উঠা	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ হুগু ২০	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ আওরান	৭৮৮
		১০ হুগু ২০	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ আ'চিল	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ অ'চিল প্রভৃতি নিবারণ	৭৮৮
		১০ হুগু ২০ হুগু	৭৮৮

বিষয়।	পৃষ্ঠা।	বিষয়।	পৃষ্ঠা।
শিশুমেহে ঘা	৭২০	শিশুর লক্ষণাবৃত্ত	৮০৮
হেজে যাওয়া	৭২০	শিশুর লক্ষণে পক্ষাবৃত্ত	৮০৯
ঘামাচ্	৭২০	শিশুর মুণীরো	৮০৮
চাকলা	৭২১	একজ্বর	৮০৫
পাশ, নারী	৭২১	দাঁড়া	৮০৫
নারী	৭২১	শিশুর অনিদ্রা	৮০৫
পানি	৭২১	জ্বর-পোলা	৮০৬
শিশুর গাএ চক্ষু ও হৃদয়	৭২২	শা বাস বসি বরা	৮০৬
শিশুর খেঁচা ঘা	৭২২	শিশুর রক্তবমন বা রক্তপিত্ত	৮০৭
শিশুর কোড়া	৭২৩	নৌযানাদিতে ভ্রমণ হেঁচু বমন	৮০৭
শিশুর শুষ্ঠত্রণ	৭২৪	শিশুর হিকা	৮০৭
শিশুর টা	৭২৪	দাঁত উঠা	৮০৭
নাথার খাঁক	৭২৪	পোকাদারা দাঁত	৮০৮
টাক-পড়া বা কেশ-পতন	৭২৫	শিশুর দাঁত কপাটি	৮০৮
নস্তুকে উৎকণ	৭২৬	শিশুর নাক লাল হওয়া	৮০৮
পেচোয় পাওয়া	৭২৬	শিশুর নাক কুলিয়া উঠা	৮০৮
শিশুর চক্ষু প্রদাহ	৭২৭	শিশুর নাসিকার উপর পুথবা	৮০৮
অজ্ঞান	৭২৮	শিশুর নাসিকা প্রদাহ	৮০৮
কাণের ভিতর গাঁজ	৭২৮	শিশুর নাসিকার মূলদেশে চাপবোধ	৮১০
শিশুর কাণে বেদনা	৭২৯	শিশুর নাসিকা গুহাগের উপসর্গাদি	৮১০
কর্ণমূল ও কর্ণপ্রদাহ	৭২৯	শিশুর নাক দিহা রক্তপড়া	৮১০
কাণ পাক বা পুথ পড়া	৮০০	নাক বজিয়া যাওয়া	৮১১
তড়কা বা খেঁচনি	৮০০	সর্দি কাসি	৮১১
শিশুর সর্দিগম্মি	৮০১	শিশুর হাঁপানি	৮১১
মস্তিষ্ক বিষীর প্রদাহ	৮০১	শিশুর শ্বাসকষ্ট	৮১১
নাড়ি জল-সঞ্চয়	৮০২	শিশুর ব্রঙ্কাইটিজ	৮১২
শিশুর মস্তিষ্ক রক্ত-সঞ্চয়	৮০২	শিশুর নিউমোনিয়া	৮১২
শিশুর মস্তিষ্ক রক্ত-সঞ্চয় জনিত বিকার	৮০৩	শিশুর মস্তিষ্ক	৮১২
শিশুর শিশিগ্নি মক	৮০৩		

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা
বুড়ীকাসি	৮১২	শিশু জীবন	৮২৫
শিশুর প্রাথমিক জ্ঞান	৮১৬	পুঁয়ে পাওয়া	৮২৫
শিশু বন্ধু	৮১৪	ধবল রোগ	৮২৬
শিশু হপ কাস	৮১৪	ছিন্নোষ্ঠ নিবার	৮২৭
শিশু ডিফথেরিয়া	৮১৫	চৌৎলামি	৮২৭
কুখা না হওয়া	৮১৫	খোয়াইয়া টা	৮২৮
রাকুসে কুখা	৮১৫	বাল্যকাল বিকৃতি	৮২৮
শিশুর কোষ্ঠকাঠিন্য	৮১৫	খালুদোস বা কোলিক পীড়া	৮২৯
শিশুর পেট বামড়ানি	৮১৬	(ব) গুটিক যুক্ত খাত	৮২৯
শিশুর শূল বেদনা	৮১৭	(প) গণ্ডমালা	৮৩০
শিশুর উপাস্ত প্রদাহ	৮১৭	(গ) শিশু উপদংশ	৮৩০
শিশুর উপদংশ	৮১৮	খাতপত কয়েকটি উপসর্গ ও ঔষধ	৮৩০
শিশু অজীর্ণতা	৮১৮	কত পূর্ববর্তনে রোগের বৃদ্ধি	৮৩১
মু। দিয়া জল উঠ	৮১৯	শিশুর প্রকটি ও উপসর্গ অনুসারে	
ধন্য প্রদাহ	৮১৯	ঔষধ	৮৩২
শিশু ডায়াবেটিস	২০		
শিশুর ক্রিমিৰোগ	৮২		
শিশুর প্রস্রাবের পীড়া	৮২০		
শেষে মৌত্র	৮২১		
প্রস্রাব বন্ধ	৮২১		
রক্ত প্রস্রাব	৮২১		
বিসৃত প্রস্রাব —	৮২২		
(ক) প্রস্রাবের বর্ণ বিকৃতি	৮২২		
(খ) প্রস্রাবে দুর্গন্ধ	৮২২		
(গ) প্রস্রাবে তলানি	৮২২		
শিশু-সকল	৮২৩		
শিশু ক্রন্দন	৮২৪		
শিশু প্রদর	৮২৫		
শিশুর অবস্থা বাড়	৮২৫		
		চতুর্থ পরিচ্ছেদ ।	
		ভেষজ তত্ত্ব ।	
		সূচনা	৮৪৯
		১। ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ	৮৪৯
		উত্তরায়	৮৫৫
		অঙ্গবিশেষের ঔষধ	৮৫৫
		২। ভেষজতালিকা, ভেষজগুণ	
		ও ভেষজ-ক্রিয়ার স্থিতকাল	৮৫৬
		৩। ভেষজ সম্বন্ধতথ্য	৮৫২
		(ক) কোন ঔষধের পব কোন	
		কোন ঔষধ বেশ খাটে	৮৫৫

বিষয়।	পৃষ্ঠা।	বিষয়।	পৃষ্ঠা।
(খ) কোন্ ঔষধের পর কোন্		স্বর শব্দ (খ) ধাতু দ্বয়	১৪১
কোন্ ঔষধ নাট না বা অন্তঃস্থ	১০৮	স্বর শব্দ (গ) জ্যোতিষ বসন্ত	১১৭
(গ) কোন্ ঔষধের বিপরীত	১১৮	স্বর শব্দ	১১৯
কোন্ ঔষধ নষ্ট করে	১১৩	স্বর শব্দ বা বর্ণানুক্রমে হঠা	১২০
পরিবর্তিত : ক) প মাপাত	১১৩		

পান্নিবাৰ্ণিক চিকিৎসা।

১। উপক্রমণিকা। (১)

হোমিওপ্যাথি (বা সদৃশবিধান)।

চিকিৎসাকার্যে প্রবৃত্ত হইবার পূর্বে, “হোমিওপ্যাথি” সম্বন্ধে অন্ততঃ কতকগুলি স্থূল বিষয় জানা নিতান্ত আবশ্যক, সেই জন্য পাঠক মহাশয়কে অন্ত্রবোধ, যেন তিনি এই “উপক্রমণিকা”-বিভাগটি বিশেষ মনোযোগসহ পাঠ করেন।

তম্বল কাহাকে বলে ২—যে পদার্থ সুস্থ শরীরকে বিকৃত ও বিকৃত শরীরকে প্ৰকৃতস্থ কবিত্তে পাবে, তাহাকে “ঔষধ” কহে:—যথা, শৈকোবিষ, কুইনাইন, অহিফেন (“ঔষধপ্রস্তুত প্রকরণ” অধ্যায়ে পৃষ্ঠা ১৩ দ্রষ্টব্য)।

হোমিওপ্যাথি কি ২—সুস্থ অবস্থায় কোন ঔষধ সেবন কবিলে শরীরে যে সব লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাদৃশ-লক্ষণযুক্ত-বোগ উক্ত ঔষধেব অত্যল্পপরিমাণমাত্র প্রয়োগে প্রশমিত হওয়ার নাম “হোমিওপ্যাথি” বা “সদৃশবিধান” * :— যথা, সুস্থদেহে কতকটা আর্সেনিক (শৈকোবিষ) খাইলে ওলাউঠাবোগেব মত ভেদ-বমন-পিপাসা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাই ভেদ বমন-পিপাসা-লক্ষণযুক্ত ওলাউঠা অল্পপরিমাণ আর্সেনিক মাত্র প্রয়োগে আবোগ্য হয়, সুস্থ শরীরে কুইনাইন খাইলে মাংগেবিদ্যা বা কম্প-জ্বর (ague) লক্ষণসমূহ বহুল পরিমাণে প্রকটিত হয়, তাই কেবল অল্পমাত্রা

* সদৃশবিধান সদৃশ-ব্যবস্থা, সম-মত, সম-দৃষ্টি, সম-শাস্ত্র, সম-বিধি প্রভৃতি শব্দ “হোমিওপ্যাথিরই” নামান্তর মাত্র।

কুইনটিন ম্যালেরিয়া (বা কম্পজব)-নাশক , অস্থাবস্থার অধিক পৰিমাণে অফিফেন সেবন করিলে কোষ্ঠকাঠিন্য অনিদ্রা সংজ্ঞালোপ পর্য্যন্ত ঘটে, তাই একক অফিফেন অত্যন্তমাত্রায় মলবোধ “অনিদ্রা” সংজ্ঞাস প্রভৃতি বোগে ফলপ্রদ । অতএব “সম-~~সদৃশ~~ সূক্ষ্ম” * ঔষধ বিধানই হোমিওপ্যাথিব মূল সূত্র বটে হয় । এই “সম শাস্ত্র” বা

হোমিওপ্যাথি কত দিনের ২—অনান ছই সহস্র বৎসর পূর্বে “সমে সম + (Similia Similibus)” হোমিওপ্যাথিমতেব এই বৌদ্ধ মন্ত্র প্রথমে আৰ্য্যাবর্তে ও প্রাচীন গ্রীস দেশে উচ্চাবিত হইয়াছিল, কিন্তু শতাব্দী মাত্র অতীত হইল মহাত্মা হানেনম্যান প্রাণপণে ইহাব সম্যক সাধন ও প্রচাব পূর্বক চিকিৎসা-জগতে বিষম বিপ্লব ঘটাইয়া অমবত্ন লাভ করিয়াছেন । এই

হানেনম্যান কে ২—নবমুগ-প্রবর্তক পুণ্য চর্চিত
শ্রীমৎ কৃষ্ণানন্দ ফেড্রিক সামুয়েল হানেনম্যান
১০ই এপ্রিল ‡ ১৭৫৫ কৃষ্ণাঙ্ক জাম্বানিব অন্তঃপাতী শ্রাকান্ বাজোব

* নব শিক্ষার্থীকে বলিয়া রাখি যে এ স্থলে (১) “সম” শব্দের অর্থ “সদৃশ” বা “অনুরূপ (similar),” “অনন্ত” বা “সেই (the same)” নহে :—যথা, বিষ মাত্রায় আসেনিক খাইয়া যদি ওলাভটার লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা হইলে রোগীকে যেন আসেনিক সেবন করান না হয়, নিত্য অফিফেন-সেবীর কোষ্ঠকাঠিন্য ওপিরাম ব্যবহার নহে । আর, (২) “ওজ্জ” শব্দের অর্থ “মাত্র” বা “একক (single)” বা “অসিদ্ধিত (simple)” :—যথা, আসেনিক ব্যবস্থা করিলে যেন উহা এককই সেবন করান হয় (অর্থাৎ, অপর কোন ঔষধসহ মিশাইয়া বা পর্য্যায়ক্রমে উহা খাওয়ার না হয়) । এবং (৩) “সূক্ষ্ম” শব্দের অর্থ “সূচ্যতম অংশ (minimum)” :—যথা আসেনিক ব্যবস্থা করিলে, সূক্ষ্মতম বিভাজিত আঙ্গনিক দিতে হয় [Vide The Occult Review for May 1905 article ‘Occult Medicine contributed by W. Barridge, M. D.] ।

† “সমঃ সমঃ শরয়তি” “হেতুর্বাধি বিপর্য্যস্ত বিপর্য্যার্থকরিণাৎ” “বিষত বিষমৌষধং” প্রভৃতি বেদ ও নিবানোক্ত বাক্যগুলিও সম সূত্র অতিপাদক ।

‡ ডাক্তার ব্রাউফোর্ড বলেন ১১ই এপ্রিল ।

আইসেন্ নগবে এক দবিদ্র মৃৎপাত্র-চিত্রকরের গৃহে জন্মগ্রহণ করেন ,
অতিকষ্টে লেখাপড়া শিখেন—এমন কি, স্বহস্ত-গঠিত মৃত্তিকার প্রদীপ
জ্বালাইয়া তাঁহাকে বজ্রনৌতে পাঠাভ্যাস করিতে হইত । তিনি গ্রীক,
হিব্রু, আববী, লাতিন, ইটালিক, স্প্যানিষ, সৌব্রহ্ম, ফরাসী, জার্মান,
ইংরাজী প্রভৃতি ভাষায় এবং চিকিৎসা ও বসায়ন বিজ্ঞায় সুপাণ্ডিত ছিলেন ,
বস্তুতঃ তাঁহাতে নানাবিষয়িণী বিখ্যাত ও সর্বতোমুখী প্রীতিভাব যুগপৎ
সমাবেশ হওয়ায়, সুপরিচিত বসগ্রাহী বিষ্ঠাব সাহেব তাঁহাকে “আলৌকিক
দ্বিধিবা জীব (Doppelkopf—double-headed prodigy of erudi-
tion and genius)” আখ্যা প্রদান করিয়াছিলেন । চরিত্র বৎসব বয়সে
তিনি “এম্ ডি” উপাধি প্রাপ্ত হইয়া ১৭৮২ রুটোশ্বে কুমারী হেনরীয়েটা-
কুক্রাব নাম্নী রূপশ্ৰুঙ্গসম্পন্ন এক জার্মান বমলীব পাণিগ্রহণান্তর কিছুকাল
জেনাডেন হাসপাতালের প্রধান অস্ত্র চিকিৎসকের কাণ্য করেন, পরে
লাইপ্জিক নগরের সন্নিহিত কোন ক্ষুদ্র পল্লীতে অবস্থান পূর্বক চিকিৎসা-
বৃত্তি অবলম্বন করিলেন । দশবর্ষকাল বহু প্রতিপত্তিসহ ডাক্তারী কবিতাব
পব তদানন্তর-প্রচলিত চিকিৎসা পদ্ধতির অসাধারণ ও অপকারিতা উপলব্ধি
করিয়া ধর্মভীরু পুরুষসিংহ উহা পবিত্যাগপূর্বক বসায়ন শাস্ত্রে অতুলীন
ও বিবিধ বৈজ্ঞানিক পুস্তকাদি ভাষান্তরিত করিয়া কষ্টে কষ্টে পরিব্রাজ্য প্রতি-
পালন করিতে লাগিলেন । এই সময়ে প্রাচ্য ও প্রতীচ্য নানা চিকিৎসা-
শাস্ত্র অধ্যয়নাশ্রয়ে সত্যনিষ্ঠ হানেমান্ হতাশ হইয়া বলিলেন যে সর্ববিধ
চিকিৎসা গ্রন্থাই কাল্পনিক—বোগ প্রতিকারের প্রকৃত ঔষধ নাই বা সম্ভবে
না । কিন্তু চিকিৎসা জগতে নব যুগের অবতারণা করা ধর্ম্যনিয়মিত,
এসংশয়-বাদ কতদিন তাঁহার মন অধিকার করিয়া থাকিতে পারে ? অচিরে
তাঁহার গৃহে বোগ সমাগত হইল—প্রাণাধিক পীড়িত শিশুগুলির মঞ্চভেদী
আর্ন্ত স্বর আব ঔষধে আস্থাহীন দারিদ্র্য-কথাঘাতে-জর্জরিত রোগ শয্যা-
পার্শ্বে উপবিষ্ট সন্তানবৎসল প্রশান্তাচ্ছাদিত নব্রশিব পিতাব ঈশ্বরে নির্ভর, এ দৃষ্ট
অপূর্ণ । সেই শুভকালে “বিস্ময়িতা পবম করুণাময়, তিনি তাঁহার গ্লানতম
সন্তানগণের ব্যাধি-বিমোচনের বিহিত বিধান নিচয়ই করিয়া রাখিয়াছেন”—

এই নারব আত্মসংযমী তাঁহার হৃদয় কন্দবে সহসা নিনাদিত হইল, তিনি চিকিৎসা সংস্কার বৃত্ত প্রবল করিলেন। ১৭৯০ খ্রষ্টাব্দে ক্যাম্ব্রিজ সাহিত্য প্রণীত ‘মেটেরিক্স-ম্যাডিকা’ গ্রন্থ ইংরেজী হইতে জাৰ্মান ভাষায় অনূবাদ করিতে প্রবৃত্ত হইলে উক্ত গ্রন্থে সিক্কোনা* (the Peruvian bark) নামক ঔষধের অব্যাহত প্রয়োগ ব্যাখ্যা প্রদত্ত হইয়াছে তাহাতে তৃপ্ত হইলেন না, এবং ঔষধের পবিত্রত বিকল্পভাষাপন্ন প্রণালী গভীররূপে আলোচনা করিতে বসিলে তাঁহার মনে এত ভাবের উদয় হইল যে “সিক্কোনা সমস্ত শাৰীর কম্পজবদন জরোগে উৎপাদন করে, তাহা হয় ত সিক্কোনা কম্পজবদন” তিনি আবিষ্কারে নাজ সিক্কোনা সেবন করিয়া বুঝিলেন যে উহা পার্শ্ববর্তী ম্যালেরিয়া (বা কম্পজবদন জর) উৎপাদন করে, তখন তিনি শব্দ লেন যে সিক্কোনা ভাষায় অশাস্ত্র ওষধের “বোগোৎপাদনা” প্রণালী “নাশিনা” এই উদ্ভববিধ শক্তি থাকিতে পারে। অতএব এই ভাব স্বতন্ত্র তাঁহাকে ধাবে ধাবে “সমঃ সমঃ সময়িত (similia similibus curantur)”[†] সর্বল পথে আনয়ন করিল। তদবধি ছয়বৎসরকাল অবিশ্রান্ত গবেষণা, ভ্রমোদমন, পৰিবেক্ষণ অধ্যয়ন, ও নিজে নানাবিধ বিষপান দ্বারা ক্ষয়জন্মা পুরুষ এক চরম সঙ্কট উপনীত হইলেন যে, হোমিওপ্যাথি সত্যের অটল সৈন্যের অঙ্গীকার প্রতিষ্ঠিত-কল্পনা বা অসম্মান হইবার ভীতিতে নহে।[‡] ১৮০২ খ্রঃ উক্তগ্রন্থ অন্তর্ভুক্ত না হইয়া অধঃস্থে উপরে পাত্ত হইলেন, ইহা বস্তুতঃ প্রদান কাব্যে যাহা প্রকাশিত হইল তখন যেমন মাধ্যাকর্ষণীয় অবিষ্কার করি উৎসাহিত হইলেন। মেমোরি ১৮০৮ করিয়াছেন, “সিক্কোনা কেন কম্পজবদন করে”—এত প্রশ্নের সমাধান করিয়া গিয়া মহাত্মা হানম্যান তখন “সমঃ সমঃ” উদ্ভাবন পূর্বক চিকিৎসা-শাস্ত্র বিদ্যমান-বিত্তি উপর স্থাপন করিয়াছেন।। ষড়বৎসরপী

* “কুইনাশন”, উক্ত সিক্কোনার একটা উদ্ভিদ (The bark of Cinchona—
the official name of the Peruvian bark) যাহা জাৰ্মান ভাষায় “সিক্কোনার”
নাম চায়না।

† বুদ্ধিমান পাঠকমাত্রেই অবগত আছেন যে নিউটন সৌরজগতের অন্তর্গত

এই গবেষণা সঙ্কিত ও ঘনোভূত হইয়া ১৭৯৬ ক্রষ্টাব্দে “তফেয়াওজ্-জালাল” নামক তখনকার চিকিৎসা জগতের সর্বশ্রেষ্ঠ পত্রিকায় একটি পবন্ধ প্রকাশিত হয় তাঁহাব এই অভিনব মত প্রচারিত হইবামাত্র চারিদিকে জাহা পাড়িয়া গেল, সত্যানুবাদী কতিপয় বিজ্ঞ ভাষকমাত্র তাঁহাব শিষ্য হইলেন, কিন্তু অনেক অমুদার চিকিৎসক ও নীচমতি স্বার্থান্ধ ওষধাজীব তাঁহাব ঘোব বিদ্বেষা হইয়া উঠিল। অগ্নি মনে যিনি দীক্ষিত নিন্দা বা প্রশংসা কি তাঁহাব মানন্য অন্তরায় হইতে পারে ? ১৮০৫ ক্রষ্টাব্দে তিনি *Fragmenta de uribus* নামক পুস্তক লিটিন্ জাষায় মুদ্রিত করেন—স্বদেশে সাংগঠনিক ওষধ সেবন বর্ণিয়া যে সব লক্ষণ • প্রকটিত হইয়াছিল, তাহাই ইহাতে লিপিবদ্ধ করিয়া গিয়াছেন—ইহা প্রথম হোমিওপ্যাথিক মেটামর্ফোজিস বা ভেদ্য লক্ষণ-সংগ্রহ। ১৮১০ ক্রষ্টাব্দে তাঁহাব “অগানন” (বা ‘আবোণা সাবন’) নামক মহাগ্রন্থ বাহিন হয়—এই অমূল্য পুস্তকে যেমন প্রভূত পাণ্ডিত্য ও অকাটা বুদ্ধি

ভাবৎ পদার্থের গঠিত একটি বিশেষ নিয়মের আন্তর্য প্রতিপাদন করিয়াছেন মাত্র—অর্থাৎ কল অবধি গ্রহাদি পর্যন্ত সকলই একটি অখণ্ড প্রাকৃতিক নিয়মের অধীন তাহাই দেখাইয়াছেন—এই মহানিয়মের নাম তিনি “মাধ্যাকর্ষণ” রাখিয়াছেন, নতুবা কল কেন পড়ে তাহা নিউটন জানিতেন না এবং আমরাও বুঝি না। হানেমানও তেমনি রোগারোগের একটি বিশেষ নিয়ম বা শৃঙ্খলা দেখাইয়াছেন মাত্র এই মহানিয়মের নাম “সম বিধান”, নতুবা কেন পীড়া সারে—অর্থাৎ ব্যাধি কেন এই নিয়মধীন—তাহা হানেমান জানিতেন না এবং আমরাও বুঝি না।

[১ B—একটি কথা—আমাদের পাঠক পাঠিকা যেন মনে না করেন ‘যে সম-বিধান’ ব্যতীত ব্যাধি বিমোচনের অস্ত্র কোন নিয়ম নাই বা হইতে পারে না]।

তাব নিউটন বা হানেমানের মৌলিকতা কোথায় ? উত্তরঃ—প্রাকৃতিক ঘটনা-পুঞ্জের মধ্যে পূর্বে যেখানে অরাজকতা বোধ হইত, এখন তাহাদের মধ্যে যে একটি স্থলর ব্যবস্থা—শৃঙ্খলা বা নিয়ম—বিদ্যমান আছে, তাহা নির্ধারণ বা আবিষ্কার করাই উক্ত মহাত্মাদিগের জীবনের উদ্দেশ্য বা ব্রত বা নিয়তি অথবা প্রত্যাশন অর্থাৎ মৌলিকতা।

* ঔষধের এইরূপ পরীক্ষা করাকে “জাযু বিচারণ” [“পরিভাষা” জটব্য] কহে।

সহকাৰে স শািধান তত্ত্ব বিবৃত ও সমর্থিত হইয়াছে, তেমনি বক্তৃমোক্শাদি, তৎকালীন বঙ্গ চিকিৎসা প্ৰথা তীব্ৰ ভাষায় সমালোচিত হইয়াছে, স্মৃতবাং শত্ৰুগণ ক্ৰোধে অধীৰ হইয়া পাড়ল। পৰে ১৮১২ খ্ৰীষ্টাব্দে যখন তিনি নিজ ৭০ লাকপজিব্ বিখ্যিতাংয়েব সমশাস্ত্ৰাধ্যাপক (Teacher of Homoeopathy) পদে অধিষ্ঠিত হইয়া বকছাত্ৰ ও শ্ৰবীণ চিকিৎসক বৃন্দকে নামে দীক্ষিত কৰিত লাগিলেন (১৮১২—১৮২১ খ্ৰীষ্টাব্দ), তখন প্ৰমাদ গণিয়া বিপক্ষবা নানাক্ৰমে তাঁহাৰ নিগ্ৰাতন কৰিতে প্ৰবৃত্ত হইল এবং চক্ৰান্ত কবিতা অবশেষে ১৮১১ খ্ৰীষ্টাব্দে জাম্মাণকণ্ঠাতলককে লাইপ্জিব্ হইতে নিৰ্বাসন কৰিল। কিন্তু বীৰ জদয়েব উন্মাদক ক্ষমা, নিৰ্বাসিত হইবাব নহে—কে টেন নগৰে চতুৰ্দশ বৎসৰ যাপন কৰেন, এখানকাৰ সামন্ত নৃপতিকে কোন অবাবোগ্য ব্যাবি হইতে নিষিদ্ধ কৰায় হানেম্যান বিপুল সন্মানসহ রাজবস্ত্ৰ পদে অধিষ্ঠিত হন, তাঁহাব মধ্যলীলা স্থল এই কেটেমবুৰে সহস্ৰ সহস্ৰ ঢংকট পাড়াব অবাবোগ্যমান এবং সৰ্ববিধ গোগব প্ৰকৃত নিদান (বা মূল-কাৰণতত্ত্ব) অবধাবণ পূৰ্বক ১৮২৮ খ্ৰীষ্টাব্দে Chronischen Krankheiten (বা “ক্ৰাণিক ডিজিজ” অৰ্থাৎ “পুৰাতন ব্যাবি নিবাকৰণ”) নামক পুস্তক প্ৰণয়ন কৰাতে তাহাৰ বশঃ সোবত সমস্ত মৃত্যু ভগতে পৰিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে।

তৎকাল-চাৰ্চিত মাত্ৰাব অধুৰূপ হানেম্যানও পথমত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অধিক পৰিমাণে [বধা, প্ৰতি মাত্ৰায় নাস্তভায়কা চাৰি গ্ৰেণ, ইপিকাব পাঁচ গ্ৰেণ, সিঙ্কানা দুই ড্ৰাম, পয়াক্স] ব্যবস্থা কৰিতেন। ইহাতে বোশাবোগ্য হইত বটে কিন্তু ঔষধ সেবনেব অবাবাহত পবই পীড়া বৃদ্ধি পাইত। শেষোক অনি নিবাবণ মানস তিনি ঔষধেব মাত্ৰা কমাইতে আবশ্য কৰিলেন, ও অবশেষে সূক্ষ্মাংগে বিভাজিত ঔষধেব কাণ্য-কাণিতা দৰ্শনে বিাস্ত হইয়া গেলেন। তখন তিনি সিদ্ধান্ত কৰিলেন যে বৈদ্যনাথ চিকিৎসা চাবা কোন পদাৰ্থ সূক্ষ্ম হইতে সূক্ষ্মতৰ অংশে বিভাজিত

কুইলে, উহা স্ফুলভাগ (বা জড়াত্ম) পরিহার পূর্বক বিভাৎসং সচল ভাব
ধারণ কবে—অর্থাৎ পদার্থটি তখন “স্থ”রূপ বা “শক্তি”রূপ লাভ
করিয়া থাকে* ও এই শক্তিতে তাৎসব্যবাবে তড়িতের ত্র্যয় অল্প প্রবেশ
পূর্বক ত্র্যয়বোধে নিবাসয় ক’বে সমর্থ হয় (The Organon para
264) এবং এই গ্রন্থে “স্থব প্রস্তুত প্রাকরণ” অব্যয় দ্রষ্টব্য ।

১৮৬০ রুশ্যকে তাঁহাব পত্নী-বিয়োগ হয়’ অশীতি বৎসর বয়সে তিনি
দ্বিতীয়বার দানপত্রগ্রহণ পূর্বক জীবনের অবশেষে অসংখ্য ক্রান্তিদেশেব বাজ-
ধানী পাবী নগরোপে স্থাপন করেন ।† নব পার্শ্বীতা বর্নিতাব নাম মেলানী ,
এই রূপ ত্র্যয়বোধশাসিনী সজ্জা সশীয়া ফরাসী মহিলাস্বদেশে হানোমানের

* তাঁহার এই সরল যুক্তযুক্ত চুক্তি—পদার্থের “শক্তি বিকাশন (Dynamisation)”
তৎ—প্রাণ বা বাতুলতা বলিয়া কড়নাতীরা উডাইয়া দিবার প্রথম পাইয়া আসিতেছেন
(অবশ্য এই শতবৎসরোক্ত হাজার কেরি কোন অকাটা যুক্তি দ্বারা উহা প্রমাণ করিতে
সাহসী হন নাই) কিন্তু সৌভাগ্য শতঃ উনবিংশ ও বিংশ শতাব্দী বিজ্ঞানের ষোল
“শক্তি-বাদ”র নিক [পারাপ্রদাক] হইয়া । হানোমানের ঔষধের “শক্তিবিকাশন”-
তৎ পাইকের রূপবৎসম করিবার পক্ষে কতকটা সহায় হইবে বিবেচনায় উনবিংশ
শতাব্দীর শেষবৎসর ডাক্তার গ্যাটেল পারাপ্রদাক গ্রন্থে যাহা বলিয়াছিলেন (vide The
Medical Era April 1910) তাহা সংক্ষেপে নিম্ন বিবৃত করিলাম—কোন যৌগিক
পদার্থ [যথা লবণ chloride of sodium] উহার সহপ্রাপ্ত সুরাসারসহ উত্তমরূপে
প্রবীভূত হইলে উহার অণুগুলি ত্যাগিত বিন্দুতে পারিণত হয়, এই পরিণতির নাম
“অণুবিয়োজন (dissociation of molecules)”—অণুমাটাই অচল (passive),
কিন্তু ত্যাগিত বিন্দুগুলি সচল (active) তেজোময় পদার্থ বা যুক্তিমতী “শক্তি” ।
অতএব পূর্বোক্ত ত্র্যয়টি (the solution) এখন শক্তিপূর্ণ—অর্থাৎ প্রবৃত্তরূপে প্রবীভূত
হওয়া নিবন্ধন উক্ত যৌগিক পদার্থটিতে যেন একটি নব বস্তু প্রদত্ত হইয়াছে বলা
বাইতে পারে (a fresh force may be said to have been imparted to the
original substance) ।

† এই নগরে অবস্থানকালে অত্রা Academy of Medicine এর সভাপতি তদা-
নাস্তন্য শাস্ত্রা বিভাগের অধ্যাপক মহাশয় গিজোঁ (Guizot) কে হানোমানের মত
প্রচার রাখত করবার জন্য অনুগ্রহ করায় এটি ভূবনব্যাখ্যাত পণ্ডিত উত্তর দিলেন :—
হানোমান একজন অসাধারণ প্রতিভাশালী ব্যক্তি , এবং বিজ্ঞান উদার ও সত্যত যুক্ত—

জ্বরসী প্রশংসা বিনিয়া ছদ্মবেশে কোটেন নগবে প্রবেশ কবেন এবং বুদ্ধের গুণগ্রাম ও চিকিৎসানৈপুণ্য দর্শনে বিমুগ্ধ হইয়া তাঁহাকে পারিতোষ বরণ কবেন, ইহাব পরামর্শক্রমে নারদবান জানমান নিজ তলবপাষণোপযোগী সামান্য বিস্ত্র (ত্রিশ হাজাৰ টাকা) মাত্র বাথিয়া তাঁহার অবশিষ্ট সম্পত্তি (লক্ষাধিক টাকা ও দুইখানি সুসজ্জিত অটোমোবিল) পূৰ্ব্বে ক্ষেব গুল কণা দিগকে বিভাগ করিয়া দেন। তাঁহার জীবনী বহুবিধ অশ্লীল উপদেশপূর্ণ তদীয় জীবনের পর্য্যায়ক সোপানেই—বা কৈশোর যৌবন পোচ বার্দ্ধক্য সর্বাবস্থায় ঘটনাপুঞ্জক—তাঁহার ঐকান্তিক পারিশ্রম্য, অশবাসায়, অধ্যয়নে প্রবলাসক্তি, জনসাধারণের চিত্তার্থ বিধানান্ত্রবাগ, একাগ্রতা সত্যনিষ্ঠা, সৌজন্য, বিনয় প্রভৃতি সম্পূর্ণ আমাদের আদর্শস্থল। তিনি একেশ্বরবাদী (Theist) ছিলেন, বিধাতার মঙ্গলস্বরূপে তাঁহার পূর্ণবিশ্বাস জীবনের শেষ মুহূর্ত্ত পর্য্যন্ত লক্ষিত হইয়াছিল*, এবং, পূৰ্বে উক্ত হইয়াছে যে হৃদয়ব সাধু

হোমিওপ্যাথি যদি কোন অসম্ভব কল্পনা প্রস্তুত বা আমার হয় তাহা হইলে স্বতঃই ইহার বিনাশ হইবে, কিন্তু বিজ্ঞান সম্মত হইলে ইহার বিস্তার অবশ্যজ্ঞাবী, এবং ইহার প্রচার কল্পে বথানাদ্য সহায়তা কর। আমাদের 'salutary' এবং শু কৰ্ত্তব্য।' আমরাও তাঁহার এই উক্তির সমর্থন করিয়া বলি—“তথ্যস্ব”।

* আন্তরিকালে বহুদিন দাবং যখন তিনি স্বক্লেবেদনা ও স্বাসকটে নিদ্রাক্ষণ যন্ত্রণা ভোগ করিতেছিলেন তখন একদিন তাঁহার সহধর্ম্মিনী বলেন, “যখন তুমি অপরের হাতনা বিমোচনার্থ এতৎকাল দুঃসহ কেশ সহিয়া আসিতেছ তখন জগদীশ্বর তোমাকে এই বিবস কষ্ট হইতে অব্যাহতি দিবার ক্ষমতা অবশ্যই দায়ী।” এই বাক্যে মুগ্ধ বুদ্ধের নির্বাপোষ্ম্য জীবন বর্জিকা মুহূর্ত্ততরে প্রজ্জ্বলিত হইয়া উঠিল, তাঁহার পূৰ্ব্বেকার তরুণ উৎসাহ যেন কিরিয় আসিল তিনি মুক্ত-গল্গীবন্ধরে তেজস্বী ভাষায় উত্তর করিলেন “তবে! আমি একপ প্রশ্ন হইতে মুক্ত পাঠবার প্রত্যাশা করব কেন? ভগবান এতোক মনুষ্যকই কাথ্যনাথনোপযোগী বৃত্তি ও সামর্থ্য প্রদান করিয়াছেন। আমাদের কার্যকলাপ দেখিয়া সংসার যেকল্প বিচার করিয়া থাকে, ব্রহ্মাওপাতর বিচার সেকপ নব। কোন ‘এয়ারই ভগবান আমার নিকট স্বামী নন। আমিই তাঁহার নিকট অনেক বিষয়ে স্বামী—অনেক বিষয় কেন বলি—সকল বিষয়ের জন্তই আমি তাঁহার নিকট স্বামী আছি !!”

উভেজনাই তাঁহাকে নিবাসাব অল্পকাল হইতে সমুজ্জ্বল “সম” বিধানালোকে চালিত করিয়া আনিয়াছিল, এবং শুভ ‘সম’ শব্দনাদে জগজ্জন বে জাগ্রতি হইবেই, ইহা তিনি বিশ্বাসনয়নে প্রত্যক্ষ করিয়াছিলেন। ২৭ জুলাই ১৮৮১ রষ্টাঙ্গে সম-বিধানাচার্য্য মন্তলোকেব মহাব্রত উপাসন কাবয়া অমবধামে চলিয়া গেলেন, যুত্ৰকালে তিনি নাক নানাদিক ৬৪ এক পাউণ্ড অর্থাৎ ত্রিশ এক টাকাব সম্পত্তি বাখিয়া যান (The Calcutta Englishman, dated September 30 1922 দ্রষ্টব্য)। নোনমাটব Monmarie নামক সমাধিক্ষেত্রে বিশ্ববন্ধব ভাগবতী তন্ম সমাহত হয়, পবে ১৮৯৯ রষ্টাঙ্গে উহা উৎখাত হইয়া যথাযোগ্য সম্মানসহ পেরেণা (স.ঙ্. P. Relachuse নামক স্থানাক্ষেত্রে নিহত হইয়াছে। শেষোক্ত প্রেতভূমে তাঁহাব সমাধি শিলা, ৩ আমেরিকাব উয়াইটন নগরে তাঁহাব স্থাত স্তম্ভ, তদীয় মিত্র ও শিষ্যবন্দেব ত্রিকামিক প্রীতি ৬ পণাচ শকাব নিদশন স্বরূপ দণ্ডায়মান বহিয়াছে। ১৮৫১ কৃশাঙ্গে মহাপুরুষেব স্বাদলগ্নেবা তদায় আশ লীলভমি নাইপ্ৰজ্ঞক নগবে তাঁহাব পিতৃলময়া মূর্তি স্থাপনপূর্বক তাহাদেব পুণরুত অপবাধেব কথকিত পার্শ্বাশ্রিত সাধন করিয়াছন। Hahnemann's Leben by Albrecht Brundtord, Life of Hahnemann, Amerke's History of Homoeopathy translated by Dr. A. E. Dyrsdale Burnett's Ecce Medicus, Dudgeon's Lectures on Homoeopathy, Chambers's Encyclopaedia (articles Hahnemann & Homoeopathy), Clarke's Revolution in Medicine The Hom World for Jun 1911, Dr. Simon's Presidential Address 1888 এবং Hughes's Hahnemann as a Medical Philosopher দ্রষ্টব্য]।

‘সম মত’ কি প্রচাবেকব দেহসহ চিবদিনেব মত সমাধিস্থ, না উহার ললাটদেশে অবিনশ্বব অক্ষবে অঙ্কিত আছে।

“ভস্ম শ্রী” ২—ধন্য কণ্ঠযোগিন্ হানেমান্। হ্রস্বত তপঃপ্রভাব ব্যাধিবিমোচনেব অমোঘ উপায় উদ্ভাবনপূর্বক সমগ্র মানবজাতির বে

অশেষ কলাপ তুমি সাধন করিয়াছ, তাহা স্বয়ং কবিলে কাহাব না হৃদয়ের উচ্ছ্বাস অপ্রতিহত বেগে তোমাব চরণশ্রান্তে প্রধাবিত হয় ? লোকহিত কামিনায় তুমি খেচ্ছার অনানন্দনে ৫৭০টি কাণকুট ভক্ষণ কবিলে, বিপ-পানে অপমৃত্যু হইয়া থাক, কিম্ব বিধাতাব বিচিত্র বিধানে তোমাব ভাগ্যে ইহাব বিপদাঘ ঘটিয়া গেল—বিষম গবল গলাধ.কবণপূৰ্ণক অমৃত-তন্মের সন্ধান নানিয়া এই মব লোকে তুমি যাবচ্ছন্দবিবাকব অমব হইয়া রহিলে পুৰুষান্তম, তোমাব ময়নগুণে হলাহল নাশবে পর্যাপনত হইয়াছে। আজ জাম্মানি, ফাপ, অষ্টীয়া, হটালা, ইংগু, আমোবকা অষ্টীয়া প্রভৃতি আধুনিক সভ্যজনপদসনহ তোমাব প্রলভিত চিকিৎসাশ্রমণা অবনত মস্তকে গ্রহণ কবিয়াছে, একা আমোবকার ২২০০০টি হোমিও-প্যাথিক মেডিক্যাল কলেজ ও ১০২টি হাসপাতাল অনুন সাক্ষর সহস্র আত্মবকে আশ্রয় দিয়া বাবনাদ তোমাব ই জীব ঘোষণা কবিতেছে। বাজেত্র লাল দত্ত, ইংগু ভাবতমপাসভাব ভূতপূৰ্ণ সদয় মাননায় সৈয়দ হোসেন বিলগ্রামা, ইটালিয়ান ডাক্তাব বোবণা, বঙ্গব অত্যাঙ্গন বঙ্গ মহেন্দ্রলাল সবকার, দীনসেবক ভক্তিবান তাতলাব (ঈশা-মস্তাবায়ী) প্রভৃতি মহা-দয়গণে অসাধারণ অধাবসায়গুণে অস্ত্র বঙ্গদেশেব প্রত্যোক পল্লী ও নগরে এবং ভারতব নানান্তানে তোমাবই বিজয়কেতন উড়িতেছে।

* সম্প্রতি ল্যাক্সট নামক কলেজর সঞ্চাবান আলোপ্যাথিক পাত্রকা ঘোষণা করিতে সাহসী হইয়াছে যে হোমিও চিকিৎসা শ্রমণী অবৈজ্ঞানিক নয়—Proving the pudding by the eating, it would be foolish to say in the present state of allopathic pharmacology, that this (i.e. the method *modus similis Curentur*) is entirely wrong. With a few exceptions the more orthodox therapy has foundations which secure a solid future and in any case the motto—*in certis rebus, in dubis libertas, in omnibus charitas*—is a good rule of life (The Home World for January, 1923 পৃষ্ঠা ৫৩ এবং The চিকিৎসা দৃষ্টব্য)।

† এই গা হইয়া অস্ত্র প্রেরণ করা আবশ্যিক যে ১৮৩০-৩১ সালে পঞ্জাবকেশরী রা-জিৎসিংহেব রাজসভার বেড (জার্মান ডাক্তার) হানিংবার্জর সন্মানে ভারতবর্ষে ও

যে “ডয়পত্র” নিজে হস্তে নিয়তি সতী তব লগাটপটে আঁটিয়া দিয়াছেন, সাঁধা কি বিজ্ঞানাভিমানে অবাবস্থতমতি জীর্ণকার চিকিৎসা-জগতেব যে সে দুর্দর্শ বাহু শক্তি সহায়তায় ভাবক-অম্ববে আগবিত উক্ত নিদর্শন লিপি উন্মোচন পূরকক দৈব-যদেব নিষ ভন্মায় ? সত্যের অগ্রগতি খনশ্রোত প্রতিবেদ করিতে যাইয়া কত দিবপতিব উন্মাদী কত বৈয় ব্রাবত কোথায় ভাসিয়া গেল, প্রতিদেশেইই হোমিওপ্যাথি অতাত ইতিহাস জ্যুত-বসনার তাহাব সাক্ষাদান করিতাছে (*Transaction of the International Homoeopathic Conresses held quinquennially since 1876* দ্রব্য) ।

১৮৫১ কুটাম্ব কলিকাতার প্রথম হেলথ-অফিসার (করাসী ডাক্তার) টেনহার সাহেব সর্বপ্রথম বঙ্গদেশে হোমিওপ্যাথি প্রচার করিতে প্রয়াস পান, কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ ইঁহারা কেহই দিচ্ছাভীষ্ট হন নাই । পরে পণ্ডিতপ্রবর স্বয়ং অবতার স্বরূপে বিজ্ঞা-সাম্রাজ্যের দ্বারপ্রাণী হোমিওপ্যাথি প্রচার করিতে প্রয়াস পান, কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ ইঁহারা কেহই দিচ্ছাভীষ্ট হন নাই । পরে পণ্ডিতপ্রবর স্বয়ং অবতার স্বরূপে বিজ্ঞা-সাম্রাজ্যের দ্বারপ্রাণী হোমিওপ্যাথি প্রচার করিতে প্রয়াস পান, কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ ইঁহারা কেহই দিচ্ছাভীষ্ট হন নাই । পরে পণ্ডিতপ্রবর স্বয়ং অবতার স্বরূপে বিজ্ঞা-সাম্রাজ্যের দ্বারপ্রাণী হোমিওপ্যাথি প্রচার করিতে প্রয়াস পান, কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ ইঁহারা কেহই দিচ্ছাভীষ্ট হন নাই ।

আর দাক্ষিণাত্যে অগস্ত্য মূল্যবোধিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধালয়, আতুরাল্লহী নীলাস, কুটাম্ব, স্নেগ হাঁসপাহাল সহস্র সহস্র দীনদুঃখী আতুরকে আসন্ন স্বাস্থ্য হইতে রক্ষা কারিতে দশনে বিমুখ হইয়া, ভারত-গভর্নমেন্ট তদীয় প্রতিপত্তাকে ১৯০৭ কুটাম্ব “কেশর ঙ্গ-হল্” পদক প্রদানপূর্বক এবং জার্মান সম্রাটও তদ্বৎ সম্মানসূচক জুবণে ভূষিত করিয়া হোমিওপ্যাথিরই মহিমা অক্ষুণ্ণকরে কীৰ্ত্তন করিতে বাধ্য হইয়াছেন (*The Catholic Times, 9th August 1907* দ্রব্য) । স্বল্পমূল্যে উৎকৃষ্ট হোমিওপ্যাথিক ঔষধবিক্রয় করিবার সঙ্কল্পে এই সঙ্কল্পে ভারতে প্রথম প্রদর্শন কার্যে ১৯১০ কুটাম্বের শেওলাগাঁওতে চিত্রাবলম্বী লোক করিয়াছেন ; জি.এন. খেচ্ছাঐও কল্পবাক্স আপাততঃ ই-র কাষাক্ষেত্রে বক্তমান (*Vict. The Stat sman, November 22, 1910*) ।

আমি, বহু অভিজ্ঞতা ও গভীরচিন্তা পভাবে তুমি “বাবন” গ্রন্থখানিও
সুপ্রমাণ প্রার্থিত করিয়াছিলে, না কোন মহাপ্রাণ অকাতসারে এসে
তব দেখনা বনপূরক সত্যান কাবয়াছিলাম ? নাওব বিবাসন কালে
এক মুহুর্তের জন্যে শোম । এনে যায় শ্রমহীন যে বিনা একবিন্দু-
শোণিতপাত্রে নাহা সিংহাসন অথবা ভ্রমশূন্যে এত শীঘ্র প্রতিষ্ঠিত হইবে—
অশ্রুত মন্তব্যটিও হইবে ? এক শতাব্দী মধ্যে এক মাফিয়াদি আত্মবিক
প্রথার চাক্ষুস সাধন, এবং শুধাব সাহেবের “বায়ুকেমিক”, পাটেলের
সাহেবের “খ্যাতি-গল্পিন” বাইট সাহেবের “অপোনিম”, কটনটন সাহেবের
“আইসোটনিক প্রাক্ষমা” প্রভৃতি নব নব চিকিৎসা প্রণালীর সূচনা,
উল্লিখিত সার্বজনীন স্রষ্টাশ্রী আলোকিক সাববস্তা পাপাদনপূরক
ভবদায় নিক্ত ক কীর্তীকবিত কাণ্ড দিন দিন দশদিশে বিদ্যমান করিতেছে ।

বহুধা-স্বাপাণ, নীলকণ্ঠ পদাক্ষ অতঃসব পূবঃসব তীর বিষ ভিক্ষয়া
প্রথম আবিষ্কার ও নির্যাতন যে জগন্ময় সর্বল স্রগম পয়া তুমি প্রদর্শন
কাবয়াছ, তজ্জগৎ বহুমান ও ভবিষ্যৎ বংশায়না চিবদিন তোমায় নিকট
রূতজ্ঞাপাণে বদ্ধ থাকিবে ।

সুকুমারাবস্থাবলী-পরিবেষ্টিত	দর্শনবিজ্ঞান মণ্ডিত
সুবিমলসমাজী-তবিকবণ-চন্দ্রভূম	অমবাবতী-প্রতিম
আতুরপাবন-আনন্দমান-অন্ত্যলীলাপূর্ব	সামাত্রাত অযি পাবি

(Dum) শুভাগ, এব পীঠ । পুণ্যলোক প্রবাসীর দেহাবশেষ সংবন্ধ বিয়া
সত্যসত্যই মহাপাঠস্থনা — জাতি-নির্বিশেষে সন্তদশীয় সৎবিধানবাদ-
গণের মিনতিমুখ ও তীর্থাগাচ্ছা + রূপে চিব-বিগাজিত বহিন । । ।

* The Organon (= instruction) = যন্ত্র সাধন । নামক গ্রন্থ ।

+ La Cha (the cha = পীঠ, আসন) করাসী জাতীর সর্বপ্রধান সমাধিক্ষেত্র ।

± সার সমুদ্র তের নদী পারে সাধারণতঃ করাসীদেশে উচ্চারিত নিম্নে উদ্ধৃত পংক্তি
কয়েকটি এক আমাদের উল্লিখিত উক্তির প্রতিধ্বনি নয় ?—Our thoughts turn to

ঔষধ-প্রস্তুত প্রকরণ ।

ভৈষজ ও ভৈষজ্যবহ :—লৌহ (ফেরাম), মৃগনাতি (মঙ্গাস), কাঠাবিষ (আ্যাকানাইট) প্রভৃতি কতক ঔষধ পদার্থের বোগোৎপাদিকা ও বোগনাশিনী শক্তি আছে। ইহাদিগকে “ভৈষজ” বা “ঔষধ” বলে। পবিত্রত (স্টিল) জল, সুবাসাব (অ্যাস্কেল), উৎকর্ষকবা (সুগাব অর্থাৎ মিক্স), বটিক (পিলিফল), অণুটিকা (ম্যাগ্নিফল) প্রভৃতি অপব কতক ঔষধ পদার্থের বোগনাশিনী শক্তি নাই, এহ সকল বস্তু সহযোগে ঔষধ প্রস্তুত ও সেবিত হয়, সেইজন্য ইহাদিগকে “ভৈষজ্যবহ” বলে।

ভৈষজ্যবহ আকার :—ঔষধের সাবভাগ (অর্থাৎ বোগনাশিনী শক্তি) উৎকর্ষক সুবাসিত হয় — বচুর্ণ ও অল্পিষ্ট আকারে।

১. বচুর্ণ :—গোহাদি যে সব কঠিন পদার্থ সহজে দ্রব হয় না, তাহাদিগকে উৎকর্ষকযোগে খণ্ড-সূক্ষ্মরূপে করা যায়। এই নীকৃত লোহাদিকে “১। ৭ (১০ টি বেসন) বতে। ২। ২২ (১০ টি বেসন) বতে। ৩। ৩৩ (১০ টি বেসন) বতে। ইহাব পূর্বে উক্ত লোহাদির নাম “মূল-ভৈষজ (simple drugs)” ।

(২) অল্পিষ্ট :—গাছগাছাদি বস নিংড়াইয়া সুবাসাবসহ মিশাইলে, এই মিশ্রপদার্থকে “অব (টিংচার)” বলে। এই নিষ্কাশিত রসে, মূল-পদার্থের সমস্ত গুণই বিদ্যমান থাকে (সুবাসাব

Paris as a Memorandum do to Meo — Paris the city, where Hahnemann lived and where I lived — Paris where some of the most brilliant work of his later life was done and that was the illumination radiating from the villa where he lived the brilliant years of his residence and we appreciate the homage to the worth of the great man whose remains are entombed in the Ossuary and whose undying memory we are here to night to celebrate, (হানেম্যানের জন্মদিন ও “সাধন” পুস্তকর শতবার্ষিকী উৎসবে উপলক্ষে গত ১৯১০ ক্রিস্টাব্দে ২ই এপ্রিল তারিখে প্যারী নগরীতে Société Française Homoeopathique নামক মহতী সভার অধিবেশন হয় তাহার কাব্য-বিবরণী এবং *The Homoeopathic World* June page 945—249 জুইবে) ।

যোগে ইহা দার্শনিক। স্বাস্থ্য ঠিক মাত্র), সেই জগৎ এই অরিক্রে “মূল
অবস্থিতি” বা মারাত্মক টিকা (সাক্ষাতক চিকিৎসা “৬”) বলা।

ক্রম ১—“১১ দশম” বা “মূল অবস্থিতি” হৃৎকর্ক বা সুবাসাব সহ
উত্তমরূপে মিশাইয়া বিমদন বিশোধনাদি প্রক্রিয়া দ্বারা স্বাস্থ্য হইতে স্বাস্থ্যতব
অংশে বিভাজিত হইয়া যে ঔষধ প্রস্তুত হয় তাহাকে “ক্রম (attenuation)”
কহে, যথা এক ভাগ মূল “১১” (যেমন স্ব পাবদ, কয়লা), ২ ভাগ
হৃৎকর্ক বা সহ মিশাইয়া বিমদিত করিলে প্রথম দশমিক ক্রম (সাক্ষাতক চিকিৎসা
“১১” বা “১২” বিচূর্ণ) প্রস্তুত হয়, এবং ১ ভাগ “মূল ঔষধ”, ২২ ভাগ
হৃৎকর্ক বা সহ মিশাইয়া বিমদিত করিলে, ১ম শততমিক ক্রম প্রস্তুত হয়।
এইরূপে, পূর্ববর্তী ক্রমে ১ বিচূর্ণ বা অবস্থিতি ১ ভাগ, এবং হৃৎকর্ক বা সুবাসাব
২ ভাগ বা ২২ ভাগ সহ মিশ্রিত করিলে, যথাক্রমে পবনভী দশমিক বা
শততমিক “ক্রম” প্রস্তুত হয়, স্থানবিশেষে দশমিক ও শততমিক ক্রম
প্রস্তুত করা সম্বন্ধে উক্ত নিয়মে বার্তাক্রম ঘটিয়া থাকে।

দশমিক ক্রম বিজ্ঞাপন করিতে হইলে ঔষধের নামের পব “১” বা “দ”
ব্যবহাৰ করিতে হয়, যথা চায়না “৩১” (বা চায়না “৩২”) = চায়না “৩
দশমিক ক্রম। আব শততমিক ক্রম বিজ্ঞাপন করিতে হইলে ঔষধটীর
নামের পব কেবল ক্রম নির্দেশক “সংখ্যা” ব্যবহাৰ করা যাইতে, যথা চায়না
“৩” = চায়না ৩ “শততমিক” ক্রম।

“ক্রম” দুই প্রকার—(১) জল-ক্রম (liquid attenuation) বা
“অবস্থিতি-ক্রম (dilution ডাফিউসন), এবং (২) শুষ্ক-ক্রম (dry
attenuation বা বিচূর্ণ (trituration ট্রিটুরেশন)। ঔষধ প্রস্তুত-
প্রকরণ সম্বন্ধে বিস্তৃত বিবরণ জানিতে হইলে, আমাদের পরীক্ষিত
“ভেষজ বিজ্ঞান” গ্রন্থখানি অভিনববেশ সহ পাঠ করা আবশ্যিক।

নিম্ন, মধ্যম, ও উচ্চ, ক্রম ১—১১, ২x, ৩x, ৩, ৬,
ইহা বা নিম্নক্রম, ১২, ১৮, ৩০, ইহা বা মধ্যম ক্রম, ১০০, ২০০ উচ্চক্রম;
এবং ১০০ (D), ১০০০ (M), ১০০০০ (C M.), ১০০০০০ (D M)
১০০০০০ (M M) প্রভৃতি উচ্চতম (highest) ক্রম।

০. আমেরিকান হোমিওপ্যাথিক ফার্মাকোপিরা মতে ১৮—৩০ নম্বরক্রম, ত্রিংশ শক্তির উর্দ্ধে চইলেই উচ্চক্রম।

এক ফোঁতি ঔষধ ফলস্রব্দ কেনে ২—সুস্বাদুশে বিভাজিত ওষধের অননিহিত শক্তিঃ বিকাশঃ পায় (অর্থাৎ সূক্ষ্মতম অংশে বিভাজিত হইলে ঔষধটর পীড়া-প্রশমনের প্রভাব বদ্ধিত হইতে দেখা যায়)। কবিবাজ স্বর্ণ সুস্বাদুসুস্বরূপে বিভাজিত, তাই স্বর্ণ আয়ুর্কোদ মতে একটি শ্রেণি বোগম। অবশ্যতমতে স্তম্ভত ঔষধও বহু সূক্ষ্ম। নুন, চণ, সোণা, গন্ধক, যগনান্দি, ব্রতুবা, পৃথ্বী জড় জীব ও দৃষ্টিদ বাজ্যের পূরি ভূবি পদার্থ হোমিওপ্যাথিক ক্রমপদ্ধতি-মতে সূক্ষ্মতম অংশে বিভাজিত হইলে, উহাদের বোগনাশনা শক্তিঃ বিকাশ দণনে স্তম্ভত হইতে হয়। এই শক্তি ক্রমশঃ (সূক্ষ্ম দেখে ৭) প্রবেশমাত্র ত্রিডিঃ ব জার কাণ্য কবিত্যা থাকে (The Organon par. 128 & 266 দ্রষ্টব্য) তাই বিদ্যাজ হোমিও ওষধ সঞ্জাবন মতের জার মনুষ্যক নবজীবন প্রদান করে, তাই শতাব্দীমধ্যে সমগ্র সভাজগতে সনৃশবিধানের এত আদর।

“ক্রম” না বননীভূত সূক্ষ্ম “শক্তি” ২—ক্রম-পদ্ধতি-অনুসারে-প্রস্তুত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ বোগনাশন শক্তি বিকাশ

* হরিদ্বারে এক বিন্দু ঔষধ নিষেপ করতঃ পদাসাগরে উহা পান করাই সদৃশ বিধান হোমিওপ্যাথিক এইস্তপ বিক্রপাত্মক ব্যাখ্যা বাহারা প্রদান করেন, তাহার “পরিশিষ্ট (ক) পরমাণুপাত” অধার পাঠ করুন।

যার, “অকবিশ্বাস বলেট হোমিওপ্যাথিতে আত্মবান রোঙ্গি ব্যাধিমুক্ত হইয়া থাকেন” বলিয়া বাহাদের ধারণা বন্ধমূল তাহাদিগকে কি আমরা বননীভভাবে প্রিজ্ঞাসা করিতে পারি যে “অসহ্য দুঃখপোন্ত নিতান্ত শিশুর বা বিচার ও বাকশক্তিহীন গৃহপালিত পশুও পীড়া কি হোমিও ওষধ সেবন করতঃ অকবিশ্বাস স্তপে নিরাস্য হয়?”

† প্রদর্শনবিজ্ঞানের “বল (force)” ও “শক্তি (energy)” এক বস্তু নহে [Professors Tait & Stewart, *Modern Universe* Edition pages 104--108, অধক ত্রিবেলী প্রদীপ “দ্রিজ্ঞাসা” ১০০ ও ১৫০ পৃষ্ঠা, এবং এই গ্রন্থের শেষভাগে পরিভাষার “বল” ও “শক্তি” শব্দস্বর দ্রষ্টব্য], অথচ বহু ইংরাজী ও বাংলা পুস্তকে এবং

পায় বলিয়া, “কম” শব্দ স্থলে “শক্তি (drug-energy or drug potency)” শব্দবও প্রয়োগ হয়, যথা “যত শক্তিব চায়না” বলিলে “চায়না বা ক্রম” বুঝিতে হইবে। বিদ্বান্-প্রবর ডাক্তার আণেন প্রভৃতি মহোদয়ে। হোমিওপ্যাথি হইতে “ডাইনামিস্” (বা “ক্রম”) শব্দ ঠোঁট দিয়া দিয়া তৎপরিবর্তে “পোটেন্স” (অর্থাৎ “শক্তি”) শব্দ পচলন করিতে প্যামশ দিয়া গিয়াছেন (*The North Western Journal of Homoeopathy* for July 1880 page 507 দেখ্য)।

“শরীরের যার ক (organic) বোগ” হইতে দৈনিক বস্তুদিব ক্রিয়া বিকাশ জনিত (functions) বোগের পার্থক্যে দর্শন পূরক চিকিৎসা শাস্ত্রকে হানেম্যান বাস্তবিকই “গতি বিজ্ঞানে (Dynamics)” পরিণত করিয়া গিয়াছেন বলিলে বিন্দুমাত্র অতুক্তি হয় না (*Hanemann's Organon*, para 9) এবং *How Records Much* 1920, পৃষ্ঠা ১৩৫—১৩৭ দেখ্য)।

অতঃ, আমাদের হোমিওপ্যাথিব অন্তর্যবণে অধুনা-পচলিত “বক্তাপ্ত চিকিৎসা প্রণালী [serum therapy বা antitoxin treatment] তে” ব্যবহৃত সিরাম এবং ভ্যাকসিন (serum & vaccines) সমস্তই ক্রিয়াও “গতিশীল (dynamic)”।



ঔষধ প্রয়োগ প্রকরণ।

সচরাচর ব্যবহৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সমূহের নাম :— আমবা সাধারণতঃ যে সমস্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ

‘বৈজ্ঞানিক প্রবন্ধাদিতে এই পারিভাষিক শব্দ দুইটি একাথে প্রয়োগ নিবন্ধন নিরীহ পাঠকবৃন্দকে অনর্থক হাঁধায় পড়িতে হয়। অপর পুস্তকাদি হইতে এই গ্রন্থে যে সকল অংশ উদ্ধৃত (quoted) হইয়াছে তন্মধ্যেও কোন কোন স্থলে উক্ত দোষ লক্ষিত হইবে, কিন্তু আমরা নাচার—অন্তের ভাষা পরিবর্তন করা আমাদের অধিকারের অতীত।

বান্ধাব কবিতা থাকি তাহাদে 'স্বাস্থ্য ও সচরাচর-বাবস্তব-প্রথম অংশ, এই গ্রন্থে' চতুর্থ পরিচ্ছেদ দ্বিতীয় অধ্যায়ে "ভেষজ তালিকা" দৃষ্টব্য । উক্ত তালিকাভুক্ত ঔষধ প্রাণী ও মানবদেহে প্রয়োগ হয়, তন্মধ্যে আণিকা, ক্যাপসুল, ট্যাবলেট, পেস্ট ও পুড্রা এবং সলুশন বা তরল ও আভ্যন্তরীণ উভয়বিধ প্রয়োগই হইয়া থাকে । ৪২টা প্রধান হোমিওপ্যাথিক ঔষধের মেটেরিয়া-মেডিকা উক্ত চতুর্থ পরিচ্ছেদ প্রথম অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে ।

বাহ্য প্রয়োগের ঔষধঃ—একতাংশ হোমিওপ্যাথিক ঔষধের মূল আঁক সচরাচর 'আউজ্জল জল বা তৈল' অথবা সাবান চর্বি মোম পর্ভিঃ সহ মিশাইলে হোমিওপ্যাথিক সাবান (lotion) মর্দন (liniment) বা মণম (ointment) প্রভৃতি হোমিওপ্যাথিক বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ প্রস্তুত হয় ।

ঔষধ ক্রিয়াক্রমে রাখিতে হয় ২—ঔষধ বিকল্প ঔষধালয় হইতে ক্রম ক্রমে উচিত, কেননা ইহা ক্রমশঃ বদলিয়া লওয়া অসম্ভব । যে ঘরে ঔষধের বাস রাখা হইবে, তাহা যেন শুষ্ক ও অপবিকৃত হয় । বৌদ্ধ, ধূলিকণা, গন্ধক, ধূম যেন বাস্র মধ্যে প্রবেশ না করে । কপূর্বাবিষ্ট, অ্যাপোপ্যাথিক ঔষধ তাৎক্ষণিকবিশিষ্ট বা স্তম্ভক দ্রব্যের নিকট, অথবা বোতল গৃহে, বাস্রটি যেন রাখা না হয় । এক শিশির ঔষধ বা ছিপি অল্প শিশিতে দেওয়া নিষিদ্ধ, যখন ধূনা দিবাব প্রয়োজন হইলে, ঔষধের বাস্রটি যেন অপব গৃহে রাখা হয় ।

ঔষধ ক্রিয়াক্রমে প্রয়োগ করিতে হয় ২—বিচূর্ণ মুখে ফেলিয়া দিলেই চলে । অবিলম্বে ভেষজবহুসহ দেয়—অর্থাৎ পাবকৃত (অভাবে পাবকৃত) জলের সহিত অবিলম্বে প্রয়োগ করিতে হয়, যথায় পাবকৃত জলের অভাব, তথায় বটিকা অণুবটিকা বা হৃৎকণিকা যোগে অবিলম্বে প্রয়োগ করা উচিত । ঔষধ সেবনের পূর্বে, উত্তমরূপে মুখ প্রক্ষালন করা কর্তব্য । ছিপির মধ্যভাগে শিশির মুখ লাগাইয়া ঔষধ ঢালাই বিধি, অথবা, ফোটা ফোনা যন্ত্রদ্বারা ঢালিতে হইবে—কিন্তু প্রত্যেকবার ঔষধ ঢালিবাব পব, যন্ত্রটি গরম জল ও স্নানায় দ্বারা উত্তমরূপে ধোত করা

বিষয় । যা ক্রম বয়সে পঞ্চদশ চানামানী বা কাচ পাত্রে ব্যবহৃত হয় —
পুণ্ড্রন এনামেল বা আর্জেন্টাম বা লোহাদি পাত্র কোন মতেই
ব্যবহার করা উচিত নয় ।

ক্রমঃ নিঃস্রবণঃ— কাম্বাং হানানোস প্রভৃতি ষষগুলি
১. আর্জেন্টাম নিম্নক্রমে এবং নেটোন নিম্নে, লাহকোপাডিয়াম প্রভৃতি
উচ্চক্রমে, ব্যবহৃত হয় । অভিভূতা বাগাত্ত এমন নির্ণয় করুক, তবে যেটি
শুষ্টি থাকে এই যে তৎপাডায় নিম্ন ১ নবায় শাক্ত, এবং পণ্ড্রন পাডায়
আর্জেন্টামে ক্ষয়প্রাপ্ত এবং প্রযোজ্য ব্যবহৃত হয় । সচাচ্য কোন
পাডায় পণ্ড্রন ক্রমে যোগ করিতে হইবে তাহা (এই গ্রন্থাক্রমে প্রত্যেক
পাডায় চিকিৎসাক্রমে) প্রায় প্রত্যেক ষষেই পার্শ্ব লেখিয়া দেওয়া
হইয়াছে । যোগ্যতনে ষষেই কম বা শক্তি লিপিত হয় নাই, তাহাদের
ক্রম নির্ণায়ক অথ এই গ্রন্থেই স্পষ্টতঃ পরিচ্ছেদ “গ্রন্থাক্রমে ষষজ
ভাবিকা” শব্দেই চতুর্থ স্তম্ভ দ্রষ্টব্য ।

ঔষধের মাত্রাঃ— বোগীর বয়স ও বোগের অবস্থানসামান্য
ঔষধের মাত্রা স্থায়ী কাৰ্য্যে হয় । সাধারণতঃ পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির
পক্ষে আর্জেন্টাম ১ ফোটা, কাম্বাং জলের সাহিত্য সেবন ব্যবস্থা, বাটিকা ২টি,
অর্জেন্টিকা ৪টি, বিটিকা ১ গ্রোণ । বালকের পক্ষে ১ ফোটা আর্জেন্টাম,
১ কাম্বাং জল, দুইবার সেবা, বাটিকা ১টি, অর্জেন্টিকা ২টি, বিটিকা
আধ গ্রোণ । ছোট শিশুর পক্ষে ১ ফোটা আর্জেন্টাম, দুই গোলা জলসহ
চাব বাব সেবা, বাটিকা আধখানি, অর্জেন্টিকা একটা মাত্র, বিটিকা
সিক গ্রোণ ।

কতক্ষণ অন্তর ঔষধ দিতে হয় ?— রূপ বোগে
১, ২, ৩, বা ৪ ঘণ্টা অন্তর ঔষধ প্রয়োগ বিধি । আন্তঃপ্রাণনাশক পাডায়
১০ বা ১৫ কিম্বা ২০ অথবা ৩০ মিনিট অন্তর ঔষধ দেওয়াই বিধিত ।
পণ্ড্রন পাডায় প্রতিদিন, বা সপ্তাহে একবার বা দুইবার মাত্র ব্যবস্থা ।
তৎপাডায় স্থানকীচত ঔষধটি দুই তিনবার প্রয়োগে যথা না পাইলে
সেই ঔষধের অত্র ক্রমে প্রয়োগ কাৰ্য্যে হয় ।

• **ঔষধ প্রয়োগ সম্বন্ধে কয়েকটি কথা ।**—
হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ছুট বা প্রচোবক একত্রে মিশাইয়া বোগীকে সেবন করান চলনা, একটি মাত্র ঔষধ এক সময়ে প্রয়োগ করিতে হয় । যদি নিত্যন্তর এমন লক্ষণের উপস্থিত হয় যে হঠাৎ প্রচোবক আবশ্যক, তাহা হইলে পর্যায়ক্রম (অর্থাৎ একটিকে পরে অপবর্তি) দিতে হইবে [*Vide Hughes's Principles and Practice of Homoeopathy* pp 108-111], কিন্তু ডানহান্ প্রমুখ বিচক্ষণ চিকিৎসকবর্গ পর্যায়ক্রমে ঔষধ প্রয়োগের বিরোধী ।

। খালি পেটে) প্রাতঃকালে ঔষধ সেবনের পরে কান, গায়ত্র সেবন করিতে হইলে, আহারের এক ঘণ্টা পূর্বে ও এক ঘণ্টা পরে সেবন করা বিধি, ঔষধ সেবনের এক ঘণ্টা পূর্বে ও পরে পান্য ভোজ্য, বা আফিং খাইতে পারা নাই । জ্বরবোগে অত্যন্ত গরম কমিতে থাকে তখন ঔষধ দিতে হয়, হিষ্টিবিয়া ওড়কা প্রভৃতি রোগের আক্রমণকালে ঔষধ দেয়া । কোন ঔষধ প্রয়োগ উপকার দাঁড়ানো যন্ত্রণ উপকার লক্ষিত হইবে ততক্ষণ ঔষধ বন্ধ রাখা বিধেয় । হোমিওপ্যাথিক কাবাজি হার্কান বা অন্ত কোন একক চিকিৎসা পবে হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা আবশ্যক করিতে হইলে অথবা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অথবা পারদজত হইয়া থাকিলে প্রথমে দুই বা তিন মাত্রা কাম্ফার বা নাক্স-ভর্মিকা ৩০ প্রয়োগ করিয়া আবশ্যকীয় ঔষধ দেয়া বিধি ।

আন্তঃস্থলিক চিকিৎসা ।—ঔষধ প্রয়োগের সঙ্গে কখন কখন অল্প উপায় অবলম্বনে চিকিৎসাকার্যের সহায়তা করিতে হয় :—
যথা, ফোড়া হইলে মসিনার বা অজ্জাবেব কিয়া নিমেব* পুটিস দিয়া

* আজকাল আমরা মোটেই তোকমারি তিসি বা মসিনার পুলটিস ব্যবহার করি না, আমরা অভিজ্ঞতায় বেশ স্বীকারি যে কোন প্রকার পুলটিসের পরিবর্তে অত্যুৎকৃষ্ট ক্যালেক্সা ধাবনের বাহ্যপ্রয়োদ বা সেব (fomentation) অধিকতর কলপ্রদ ।
ক্যালেক্সা অর্জ ডাম (বা ত্রিশ কোটা) দুই আউন্স অত্যুৎকৃষ্ট জলসহ মিশাইলেই অত্যুৎকৃষ্ট ক্যালেক্সা-ধাবন প্রস্তুত হয়, খানিকটা ফস। ছাকড়া বয়েকটা ভাজ করিয়া

ফোড়া পাকান এবং অস্থ কবা টিচিও ওষধ দ্বারা দাস্ত না হইলে, মদ
পান করি সাবান গুলিষা পিচকাবা। দওয়া করিয়া নিবাব মাথা গাম
ফুলে, বা বা শিবোবদনায়, অথবা নাক নথ দিয়া এক পিডো বব
বা শীতল জল প্রমাণ করা বিবেক। গবম ভালব লেব ব্যানলেব সেক
সময় সময়ে অবশ্যক হয়। পথ্যাপাথ্যব প্রতি বিশেষ ঐষ্টি বাখাও
চিকিৎসক একাষ্ট করিয়া।

উক্ত উচ্চ-ধাবনে আর্চ বরতঃ ফোড়া বা ক্ষীত অঙ্গটির উপর অত্যন্ত অবস্থাতে
লাগাইয়া দিতে হইলে, ও পরে এই ফাঁদে জ্বাকড়ার উপর কলার পাতা ঐকমরূপে চাপা
দিয়া মৃদুপরি বোরক কটন। (Cotton) (অভাব হুলা) বিস্তার করতঃ অস্ত্র জ্বাকড়া
দ্বারা এমনভাবে ডা দৃঢ়কপে জড়ায় রাখিত হইবে যেন ওয়ার ঠাণ্ডা না লাগে,
আবশ্যক হইলে এই প্রকার ধাবনের সেক দবারাত্রি মধ্যে সাত আটবার দিতে
হইবে। এই প্রকার উচ্চ সেক দিলে হয় ত্রণ বা ফোড়া। বহুস্থি হউক না কেন।
নিরাপদে বসিয়া যায, নথ ফাটিয়া যায়—তাহাতে রোগীর মঙ্গলই সাধিত হইয়া থাকে,
কোন অনিষ্ট ঘটে না।

এই প্রসঙ্গে আমরা একটা কথা না বলিয়া থাকিতে পাবিলাম না। কলিকাতা
১নং ওয়ার্ডের হুওপুব ডিস্ট্রিক্ট এন্ড্রিনিয়ার শ্রীযুক্ত কার্তিকচন্দ্র বসু মহাশয়ের হুওপুব
ফোটক বা ক্ষাদি হুওয়ার ত্রস্ত্র অ্যালোপ্যাথিক বড় বড় ডাক্তারেরা বলেন যে অস্ত্র-
প্রয়োগ ব্যতীত তাহার ঐচ্ছিক কোনও আশা নাই। আমাদের ব্যবস্থামতে উক্ত উচ্চ
ধাবন প্রযোগে তিনি এক পক্ষকাল মধ্যে সম্পূর্ণরূপে রোগমুক্ত হন (ফোড়া ফাটিয়া
হাইবার পর সাত আটটি মুখ হুওয়ার তাহাকে উক্ত উচ্চ ধাবন প্রযোগেই দিলেকা ৩০
সেবন ব্যবস্থা করা হয়), তদবধি আজ পর্যন্ত তিনি শতমুখে হুওপুব গুণব্যাখ্যা করিয়া
থাকেন এবং বলেন আজীবন আমি এই ভেষজের দ্বারা নিকট বৃক্ক থাকিব ও সকলের
সম্মুখে মুক্তকণ্ঠে বলিয়া থাকেন, হুওপুব ও প্যাথির উপর তাহার কোন আস্থা ছিল না বা
এখনও নাই, কিন্তু হুওপুব ও প্যাথিক এই উচ্চ-ধাবনটি নিঃসংশয়রূপে জীবন্ত ও প্রাণপ্রদ।
আর, কাহারও দূষিত ফোড়া ত্রণাদি হইলে এই উচ্চ-ধাবনটি ব্যবহারের ক্ষমতা তিনি
বিশেষরূপে অনুপ্রাণিত করেন, এবং শুনিয়াছি কাহারও অস্ত্রপ্রয়োগের নিতান্ত প্রয়োজন
হইলে তদন্ত পূর্বক অ্যালোপ্যাথিক বন্ধুবর্গও অস্ত্রে উক্ত উচ্চ-ধাবনটি ব্যবহার করিতে
পরামর্শ দিয়া থাকেন।

• **ঔষধ সেবনকালে পথ্যাপথ্য**—মাগু, বাগি, খাবো
কুট, মিছরি, ডক্ক, বইমগু ইত্যাদি মন্থন করিয়া কেবল পানিঘল,
বেদানা, ডালিম, মাছোড়ি ইত্যাদি বোলেব অবস্থায় পথ্য। আদা,
মুলা, কপব, হিং, লঙ্কা, মরিচ, পিঁয়াজ, বসন্ত, পোস্ত, ছোট এলাচি, দাক-
চিনি, নবঙ্গ, জেধা ইত্যাদি গরম মসলা, নেবু, খোসা বা ছান মোমেনড
অথবা যে সমস্ত পানীয় অম্ল (acids) দ্বারা পঙ্কত হয়, তা, কার্ফি, সর্ষপ, ইত্যাদি
পানিকরী, খনিজ জল (mineral water), উষ্ণাশা, শুণা (যথা মাগু)
পড়তি ঔষধ সেবন কালে নিষিদ্ধ, বাচ্য প্রায়োগেব কোন ঔষধ ভ্যাসেলিন
সহ গ্রহণ করিয়া ব্যবহার করানো ক্রিয়াক্রম নয়। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ
সেবন কালে লোচন, * প্রভৃতিও কেহ কেহ নিষিদ্ধ করেন, কিন্তু আমবা
তাহা বলি না—কেননা এটি সমস্ত (স্থল) খাদ্যাদি ক্রিয়া ও হোমিও-
প্যাথিক (স্থল) ঔষধের ক্রিয়া সমান্তরে (same plan) নহে—খাদ্যাদি
ক্রিয়া ভৌতিক শরীরের (material or physical body) উপর এবং
হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ক্রিয়া জীবনশক্তি (vital energy) উপর
(Hahnemann's Organon para 118 দ্রষ্টব্য)। তামাক গাঁজা
আদিং সেবনকারীরা অত্যন্ত ঔষধ সেবনে এক ঘণ্টা পূর্বে ও পবে যেন
নশা বন্ধ রাখেন।

রোগ-লক্ষণ ও ঔষধ-নির্বাচন।

“**রোগ**” কাকাতক বসেন হ—অনুর-লক্ষণ ও বাত-লক্ষণ
দ্বারা শারীরিক কোন অঙ্গের বা অংশের পরিবর্তন (বা বিকার) প্রকটিত
হইলে উহাই জীবদেহের (organism) “বোগ” নামে অভিহিত হইয়া
থাকে।

* তবে যে স্থলে উদরাময় অজীর্ণ প্রভৃতি রোগে চুণের জল ডাক্তার মহাশয় ব্যবহৃত
করিয়া অজ্ঞাতসারে রোগী দেখে চুণের বিবাক্ত লক্ষণের (বা province) প্রকটিত করেন,
তথায় চুণ খাওয়া (এমন কি পান সহ চুণও) নিষিদ্ধ।

হোমিওপ্যাথি “লক্ষণ” বলিছেন কি বুঝায়?—যাহা ভিন্ন হঠাৎ শরীরে ও মনে যে বিকার উপস্থিত হয় সেই বিকার সমষ্টিবিশেষ নাম “বোণলক্ষণ (symptom)” অর্থাৎ—গায়েব তাৎকালিক বুদ্ধি নাড়াব দ্রুত প্রতি ঘন ঘন নিশ্বাস-পতন, কোমর বেদনা, পিপাসা, ক্ষুধা মান্দা প্রভৃতি সমস্ত লক্ষণ। ইহা যা পৃথক তিনটি ক “লক্ষণ (hypnotic symptom)” বলা হইলেন। এগুলি বাহ্যিক অর্থাৎ (বোণ দোহ) বর্ণিত হয়, শেষোক্ত তিনটি “অন্তঃলক্ষণ (internal symptoms)”, বেননা এগুলি বোণ নিঃসৃত হয়। অতএব তিনটি না বর্ণিত অণু জ্ঞান বা উপায় নাই।

হোমিওপ্যাথি “লক্ষণ” বলিছেন কি বুঝায়?—যাহা দোহ কোন বিষয়ে শরীরে ও মনে যে সব লক্ষণ প্রকাশ পায় সেই লক্ষণসমষ্টিবিশেষ। অর্থাৎ “লক্ষণ” বলি বলা, গ্রন্থাদেহে অধিক মাত্রা আশ্রয়িত। অর্থাৎ বাহ্যিক—পিপাসা, নাড়াব দ্রুতগতি, গাত্র শুষ্ক মুখমণ্ডল ইত্যাদি। প্রকাশ্য লক্ষণ ও ঘন ঘন নিশ্বাস-পতন প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় বাক্যে একপ্রকারে অ্যাকোনাইটের লক্ষণ বলে। “যাহা লক্ষণসমষ্টি আমাদের হোমিওপ্যাথিক “ভেষজ-লক্ষণ সংগ্রহ” পুস্তকে সংগৃহীত হইয়াছে।

হোমিওপ্যাথি “নির্বাচন (selection of medicines)”—বোন বোণলক্ষণসমষ্টি কোন ওষুধে। তাৎকালিক (বা অধিকাংশ) লক্ষণের সহিত মিলিলে, সেই ওষুধটি ক্রমেণে প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ওষুধ বর্ণিত বাক্যে হইবে। যথা, “লক্ষণ” দ্রুত নাড়া, শুষ্ক গাত্র প্রভৃতি প্রাদাহিক জ্বরের লক্ষণসমষ্টি প্রকৃত অ্যাকোনাইটে অধিকাংশ লক্ষণ সহ মিলে সেইজন্ত অ্যাকোনাইট এই বিকার প্রাদাহিক জ্বরে নির্বাচিত হয়। এই গ্রন্থের প্ৰত্যেক পীড়া চিকিৎসা প্রকরণে যে সমস্ত ঔষধের উল্লেখ আছে তৎসমুদয় প্রায়ই চক্ৰবর্তী নির্বাচিত বর্ণিত আশু ফলপ্রদ হইয়া থাকে (Consult Parry's Compend of the Principles of Homeopathy)

• তাবলি দেখা যাউত্তাচ্ছ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ মাংসে প্রথমে, স্তন্যদেহে পৰ্য্যাপ্ত হইয়া, পৰে পৰীক্ষা দৃষ্টাব্য সমস্ত পীড়িতের রোগে স্বপ্ন সমষ্টি সহ ঠকা বসিয়া ঔষধ নির্বাচন করিলে, পাত্ত হোমিওপ্যাথিকের ঔষধ ব্যবস্থা হইল। এটা যার। কিন্তু স্থানিশেষে এরূপ মনঃ সঞ্চার নিরূপণ করা ব্যস্ত চিকিৎসকের পক্ষে অসম্ভব হইয়া পড়ে দেহে হস্তারামে ঔষধের নিরূপণের ক্ষমতা সহ * বোন বোমবারিয়ার মনঃ সঞ্চার সাধু থাকিলে সহ ঔষধ প্রয়োগ অনেক সময় স্থান্য। এটা ব্যর্থ। প্যা, কোন শিশু সদাই নাক চলাবাইল ও বাঁধিলে নাক চলাইল। এটা অসম্ভব। মাত্রা বালক নাক পায়ই ঘষিল (নামিচি। কিনা মনঃ বালক নাক), এই লক্ষণ মাত্র দেখিয়া নাসনা (Nasal) প্রয়োগে পশু নিদ্রাময় হইল। একটি চিকিৎসক বহু ঔষধ প্রয়োগেও বান্ধক বেদনামাত্র মাত্র লক্ষণ কালে না পাবরা স্বাচিকিৎসার সিদ্ধান্ত ডাক্তার, গ্যারগারগার পবামর্শ শুক আহবান করিল। গ্যারগারগার "চিকিৎসা অনবদ্য কথা কহা" দ্বারা হোমিওপ্যাথিক ব্যস্থা কাঁচামাত্রি রোগটি জ্বর প্রাণে হইল। (The Hahnemannian Monthly Vol. III দর্শনা)। এটা বাছনা, মাত্র এই একটি বিশেষ লক্ষণের পক্ষে দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ প্রারোগ্য সময়ে সময়ে আশাশীত ফল শুভ হইল। উহা পূর্ণাবয়ব হোমিওপ্যাথিক নহে, লক্ষণ সমষ্টি চিকিৎসা

• জায়াচার্য্য [পরিচয়] "জায়াচার্য্য" এক জটিল। বোন ওবের্গে যে যে লক্ষণ বারবার উপস্থিত হয় ও চিকিৎসাকালে যদি অন্য ঔষধ লেবনে বোন রোগের সেই সেই লক্ষণ বার বার আরোগ্য হইতে দেখা যায়, তাহা হইলে তৎ লক্ষণকে ঔষধটির "বিশেষ (particular)" বা পরিচয় (characteristic) লক্ষণ বহে—যথা, "নাসিকা কণ্ঠস্থ ও ঘণ্টা সাইনার (Chion) একটি বিশেষ লক্ষণ। এক এল্ফের শেনভাগে "ঔষধ লক্ষণ-সংগ্রহ" অধ্যায়ে নাস্ত্রভমিকার "পেট ফাঁপা" ও "হাত রোগের" এই দুটি বিশেষ লক্ষণের প্রতি কটাক্ষপাত করিয়া জনৈক গ্রন্থলেখক "আমার তাকানি নামক (সচিত্র) উপস্থাপনে বেশ একটু হস্ত রমের উদ্বোধন করিয়াছেন (১৩২২ সাল)। গাঠ মাসের "ভারতীয় জটিল"।

ওষধ নির্বাচন কবাই হানেমানোক প্রকৃত হোমিও-
প্যাথি *।

কিছুদিনে “নোগে লক্ষণ” চিহ্নিত হইবে—
(১) বোধে কাছ দিয়া প্রথম তাঁহাব আশ্রয় লক্ষণগুলি
(যথা, শীতবোধ, মাথা ঘোলা বা কামড়ান হিল্লুসাদ, বজ্রাণা, ভয়
চেষ্টা ইত্যাদি) (২) রোগের কার্যকরতা (যথা ঠাণ্ডা বাতাস,
বৃষ্টিতে ভিজা পুরুপাক দ্রব্য আহার, তাপী জিনিস গ্রহণ ইত্যাদি) (৩)
কোন সময়ে বা কোন অবস্থায় রোগের হাস
বা হ্রস্বি হ্রস্ব (যথা প্রাতঃকাল বন্ধি, বাড়ি ১১টা সময় হাস বা
টিপিয়া দিলে আশ্রয় বোধ নড়িয়া চাড়িয়া বেড়াইলে যাতনা বন্ধি বামপাশ
চাপিয়া ওহনে শান্তি) প্রতি বিষয় ধাবে ধাবে জানিয়া বহুত হইবে।
পার, (৪) বাহ্যলক্ষণগুলি (যথা শবীবের উষ্ণতা, নাড়া, জিহ্বা,
চর্ম বক্ষস্থল মল মূত্র পিত্ত পর্বীক্ষা দ্বারা) চিকিৎসক নিজে স্থির
করিয়া লইবেন এবং (৫) অবশেষে রোগের বর্তমান ও পূর্বা-

* ১০ই সেপ্টেম্বর ১৯২০ খ্রিষ্টাব্দে লন্ডন নগরে ব্রিটিশ হোমিওপ্যাথিক কংগ্রেসের
যে অধিবেশন হয়, তাহাতে অন্তর্জাতিক হোমিও-কাউন্সিলের সভাপতি বিদ্যানপ্রবর
ডাঃ জে. পি. নাদারল্যাণ্ড মহোদয় যথার্থই বলিয়াছেন “যে বিধিনির্দিষ্ট হোমিওপ্যাথির
কাবা আজও সমাকল্পে সম্পাদিত হয় না। বর্তমান চিকিৎসা শ্রণালীতে যে
পরম্পরাগত রুঢ় অশৌস্তিক বিষ-মাত্রায় ঔষধ প্রণালীঃবরণ হইয়া থাকে কেবল তাহার
প্রতিবাদ ও হোমিওপ্যাথির একমাত্র ব্রত নয়। সদৃশবিধান মূলতঃ শুদ্ধ উপশমকর
(palliative) ঔষধ ব্যবহার বিজ্ঞা নয়, কিন্তু সুস্ট্রি রোগের ঔষধ প্রয়োগ বিধি বা
আরোগ্য-শাস্ত্র। রোগের বিশেষ কোন লক্ষণ মাত্র প্রতীকার করা নয়—কিন্তু
রোগীর সমগ্রতার (অর্থাৎ কাহার দেহিক, মানসিক, কৌলিক প্রভৃতি তাবৎ উপসর্গ-
চেষ্টার) প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ বিধান বা উপসর্গ সাফল্যের প্রতীকার করাই ‘হোমিও
প্যাথি। হোমিওপ্যাথির উপদেশ এই যে ঔষধ যাত্রেরই যেমন রোগনাশিনী শক্তি
আছে তেমনই তাহার রোগোৎপাদিকা শক্তিও বিজ্ঞমান থাকে, সুতরাং অতীব ধীরতা
ও বিচক্ষণতাসহ ঔষধ ব্যবহেয়।”—*The Chemist and Druggists for September*
18 1920 ক্রষ্টাব্দ।

লক্ষণ (যথা—বিস্ময়বস্ম, ধাতু, বৌদ্ধিক পীড়াদি) ও বোগগত বিশেষণ-লক্ষণ-প্রভৃতি (যথা—প্রবল জ্বর অত্যন্ত গাত্রতাপ সন্ধেও মোটে ভুগা না থাকা, বা কোন পীড়ায় শিশু সদাই নাক চুলাকার প্রভৃতি লক্ষণ) অববাবলম্বক যের নিরীক্ষণ কার্যে (Vash, How to Take the Case, Dr. Young's Suggestions to the Lattent এবং এই গ্রন্থের 'বোগ-লক্ষণ' শিরোনাম সংকলন) অব্যাহত হয়।

গ্রন্থাক্ত বোগ চিকিৎসাকালে যে যে ঔষধ উল্লেখ করা হইয়াছে, নব-লক্ষণীয় সুবিধার জন্য উহাদের প্রধান প্রধান লক্ষণগুলি প্রদত্ত হইয়াছে, উহাদের অতিরিক্ত লক্ষণাদি জানিবার জন্য তিনি কোন একখানি উৎকৃষ্ট হার্মিওপ্যাথিক মেটোবেরা মেডিকা বা ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহের সাহায্য গ্রহণ করিতে পারেন। আর কোন কোন রোগে কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণাদি বর্ণনাব্যব কতকগুলি ঔষধের নাম মাত্র উল্লেখ করা হইয়াছে, উহাদের কোন লক্ষণাদি লিখিত হয় নাই, এখানে হইবে, সে ঔষধগুলি ব্যাপ্ত চিকিৎসকের সুবিধার জন্য, বলা বাস্তব, উহাদের লক্ষণ জানিতে হইলে একখানি উৎকৃষ্ট বাঙ্গালী হার্মিওপ্যাথিক "ভেষজ-লক্ষণ সংগ্রহ" গ্রন্থ দেখিতে হইবে।

এক্ষণে, কিরূপে শরীরে উষ্ণতা পৰীক্ষা করিতে হয়, নিম্নে যথাক্রমে মোটামুটি তাহা লিখিত হইতেছে :—

(১) শরীরের উষ্ণতা :—শরীরের উষ্ণতা ক্লিনিক্যাল থার্মোমিটার (উষ্ণতামান-যন্ত্র) দ্বারা নির্ণয় করিতে হয়।

তাপমান যন্ত্রটি * পাবদ-শূণ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চিকুনিবিশিষ্ট কাচের নল। সন্ধ্যা-নিম্নে পাবদ-কণ্ড, তাহাব চিকুনি উদ্ধে কতকগুলি ছোট বড় বোথা এতক চিকিত্ত আছে। প্রথম বড় বোথাটি ৯০° বা ৯৫° ডিগ্রী তাহাব ৪টি

* "তাপমান যন্ত্র" না বলিয়া ইহা বোঝাই "উষ্ণতামান-যন্ত্র" বলাই সঙ্গত, কারণ এই যন্ত্র দ্বারা "তাপ" মাপা যায় না, উষ্ণতা" মাত্র মাপা যায়—তাপ মাপিবীর জন্য যে যন্ত্র ব্যবহৃত আছে তাহাকেই "তাপমান-যন্ত্র" বলা বিধেয় (রামেন্স হুন্ডার জিবেলী মহাশয় প্রণীত "পদার্থ-বিজ্ঞান" তৃতীয় সংস্করণ ১৩০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য)।

থাক । শব্দেব উচ্চতা ১০০° ডিগ্রী উঠিলে বা ৯৭° ডিগ্রী নীচে নামিলে কোনকণ পীড়া হইয়াছে বোধ হইবে । ১০০° হইতে ১০১° ডিগ্রী সামান্য অব, ১০৫° হইলে প্রবল অব, ১০৭° সামান্য অব, ১০৮° বা ১১০° হইলে শব্দে বৃদ্ধি হইবে একক বোধ । টাফেল্ড বা আবে জ বা দ্যায়স ১১৫ সন্ধ্যা বদল দিতে টাফেল্ড ১০° বিধা ১০৩° ডিগ্রী হইলে সামান্য অব, কিন্তু ১০৫° হইলে হইবে কাণ । হরণ না, লি রা জো ১০৬° ত আশঙ্কাজনক নয় । তবণ বাতাস ১০৪° ১৫° বা তদুচ্চ হওয়া বড়ই আশঙ্কাজনক । স্মিথ জো ১০৫° পদাশ্র উচ্চতা বাড়ি । ৯৭° হইতে ৯০° ডিগ্রী পদাশ্র পতন অবস্থা । ৯০° ও ৯১° বাতাস সন্ধ্যা কান । ৯১° গাভ্র উচ্চতা ৯৩° নীচা আশঙ্কাজনক । ওলাচা ৯১° বখন পতন সন্ধ্যা ৯০° পদাশ্র, বা তদুচ্চ ও সাবান অব দ্বয় ১১৩° পতন অবস্থা । ৯০° গাভ্র ৯১° পদাশ্র পতন কয় হওয়া আশঙ্কাজনক

(২) **নাভাস্পন্দন**—নাভাস্পন্দন ১০ মিনিট প্রায় ১০৫ বাব । জন্মকাল হইতে ২ বৎসর বয়স্ক পদাশ্র ১১৩ মিনিট নাভাস্পন্দন ১০০—১২০ বাব । ২ হইতে ৫ বৎসর পদাশ্র ১১১—১২০ হইতে ১৫ পদাশ্র, ১০—৮০ হইতে ৬০ বৎসর বয়স পদাশ্র ১৫—৭০ বাব । এক বৎসর, ৬৫—৫০ বাব । পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের নাভাস্পন্দন ১০ মিনিটে প্রায় দশ পদাশ্র বাব বেশী হইয়া থাকে । পানাহার বা ব্যায়ামাদি পদ নাভাস্পন্দন স্বাভাবিক স্পন্দন অপেক্ষা বেশী, এবং নিদ্রাকালে (বা মদ্য বাজিত) কম হইয়া থাকে । স্বাভাবিক স্পন্দন অপেক্ষা ২০ বাব স্পন্দন কম হইলে, জীবনী শক্তির হ্রাস হইয়াছে বোধ যায় । নাভা বেশ চলেতেছে সহস উচ্চ লোপ হওয়া অশুভ লক্ষণ । নাভী ক্ষণা অধিক বলবতী হওয়া বড়ই বশফণ । (“বক্তৃৎসর্গালন যতঃ পীড়াধায়,” “নাভী” হইবে) ।

(৩) **শ্বাস প্রশ্বাস**—স্বস্থ শব্দে শ্বাস প্রশ্বাস সহজে ধীরভাবে ও নিঃশব্দে সম্পন্ন হইয়া থাকে । এক বৎসর বয়সে প্রায় মিনিটে প্রায় ৩৫

যাব শ্বাস গ্ৰহণত হয়, সেই বৎসৰ বয়স ২৫ বাৰ, এবং পঞ্চদশ হঠতে গাণ্ণ, বয়স্ক ন্যক্তিনিগো ২০—১৮ বাৰ, শ্বাস প্ৰশ্বাসে গতি ধাব হওয়া হুত লম্বণ, শীতলা বা বন ঘন হওয়া, মূত্ৰাব লক্ষণ, এক স্থানে বা ফুসফুসৰ পাঁডায় শ্বাসেৰ গতি বৃদ্ধি হয়, তৎকাল অবস্থায় কমে।

(৪) নাভী, শ্বাস, ও পাক্তভাগৰ শব্দস্পৰ্শ সম্বন্ধঃ—শব্দেৰ উপাত্ত এক ভিধী বদ্ধি হইল, নাভীৰ স্পন্দন ১০ বাৰ ও শ্বাসেৰ গতি ২ বাৰ বদ্ধি হয়। স্বাভাবিক গাত্ৰ তাপ $৯৮^{\circ}৪'$, নাভীৰ স্পন্দন ৭৫ বাৰ এবং শ্বাসেৰ গতি ১০ বাৰ। গাত্ৰ তাপ ১০০° হইলে, নাভীৰ স্পন্দন ১১ বাৰ এবং শ্বাসেৰ গতি ২৩ বাৰ হইবে। সাধাৰণে গতিবান শ্বাসে সাতবাৰ নাভীৰ স্পন্দন হয়।

(৫) জিহ্বা সম্বন্ধঃ—গাণ্ণ নিৰ্ণায়ক, “জিহ্বা” একটি প্ৰধান সহায়। ইহাৰ বৰ্ণগত পাৰ্থক্যানুসাৰে গোণেৰ স্বভবতা সহজই উপলব্ধি হঠতে পাবে। স্থাব্যস্থায় জিহ্বা প্ৰায়ই সবস ও নিম্নল থাকে। উৎকট সান্নিপাতিক বিকাৰে ও নবজবে আৰবিক দৌলতা জগ্ৰ, জিহ্বা শুষ্ক হয়। বক্তন জিহ্বা, স্ফোটকজব বা পাক্তস্থলা সম্বন্ধায় পীড়া নিদে-
শক, শাদা-লেপবস্ত্ৰ জিহ্বাৰ উপৰ লালবৰ্ণৰ দানা দানা দাগ পড়িলে, আবক্ত জব বায়। জিহ্বাৰ আগ বা অন্তৰাগ শুষ্ক থাকিলে, গৈওক জগ্ৰাপক। ব্যাকাসে জিহ্বা, বক্তহীনতা ও বক্তনতাব লক্ষণ। এক জিহ্বা যদি আৰ্দ্ৰ হয় ও গাত্ৰভাগ হঠতে ক্ৰমশঃ পৰিষ্কাৰ হইতে থাকে, তবে পীড়ান উপশম হঠতেছে বুঝিতে হইবে। জিহ্বা শাদা লেপবস্ত্ৰ হইলে, কোষ্ঠবদ্ধতা বা গাৰ্কাশায়ক ক্ৰিয়াৰ বৈলক্ষণ্য বায়। জিহ্বা হৰিদ্ৰা বৰ্ণেৰ লেপাবৃত হইলে, পিত্ত নিঃসৰণেৰ বা বক্তন যন্ত্ৰেৰ গোলযোগ ঘটয়াছে বুঝিতে হইবে। নীলাভ জিহ্বা বক্ত-চলনেৰ ব্যাঘাত হঠতেছে বুঝায়। কালবৰ্ণেৰ জিহ্বা প্ৰায়ই অন্তৰ লক্ষণ। অমাশয় বোগে জিহ্বায় কালবৰ্ণেৰ দাগ পড়িলে, নিস্তেজ ভাব বা জীবনাশক্তিৰ নাশ বা আন্ত মৃত্যুজাপক, পাণ্ডু বোগে জিহ্বা কৃষ্ণবৰ্ণেৰ আৰণ্যবস্ত্ৰ হইলে, যন্ত্ৰতেব গভীৰ ষাণ্ডিক পীড়া হইয়াছে বুঝিতে হয়, এবং বসন্ত বোগে কাল-লেপাবৃত জিহ্বা অতীৰ

অনুভূতচক । দ্বিহ্মা মোটেই নারিডিতে না পাবা অথবা দ্বিহ্মা বাতিব হইয়া একদিগে পড়িয়া থাকিবে, মস্তিষ্ককে অশান্তা বোঝায় । দ্বিহ্মায় বা বা দাগ থাকিলে তখন পৰিপাক হইয়া থাকিতে হইবে । কাল না বেঞ্জনে বঙ্গের দ্বিহ্মা, ধমনীচয়ে । ক্রাববোধ কান্নায়ছে বোঝায় ।

(৬) **মুখমণ্ডল** :—মুখমণ্ডল পৰিপাক হইয়া স্বকৃৎ, সত্যতা মথ দর্শিত্বা শাণ্ডিবিব অস্বস্ত্যাদি বৈব অমনকটা জানিতে পাবা যায় । পসন্ন বদন ওস্থতাব পাচ্যক, কিং বক্ষঃস্থলের পীড়ায় বর্ণণাভাষণে পব বোগেব পশান্ত বা পসন্ন বদন শুভ লক্ষণ নহ । ফুসফুসেব তরুণ প্রদাহে মথমণ্ডল চিন্তাশীল সদাচিত ও আসক্তি দেখায়, সলজ্জ মুখমণ্ডল, ধাতু-দোষকোষ চিহ্ন । ভবেব সতিত কোষ্টবদ্ধতায় মথমণ্ডল মণিনতা আনন্ত্যবাগ কক্ষবা ৭২ গভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় ।

(৭) **পাক্ৰচক্ষু** :—চক্ষু কক্ষণ মক্ষ বসগসে এং উত্তপ্ত হইলে জ্বা বোঝায়, শবাবেব হাপ কমিয়া গিয়া যদি অজ্ঞান উপসগ কম পড এবং ঘন্য হয়, তাহা হইলে শুভ লক্ষণ । সাক্ষাঙ্গিক ঘন্য না হইয়া স্থানিক ঘন্য হইলে জ্বাবব দোষকোষ ও তৎস্থানেব নাচে প্রদাহ লক্ষণ বোঝায় । তরুণ জবত্যাগকালে ঘন্য হইলে বোগেব উপশম বোঝায়, কিন্তু প্ৰবাতন বা জীর্ণ জবে প্রচু । নিশাবম্য প্রত্য হইতে থাকিলে, যক্ষ্মা প্রভৃতি ক্ষয়কব বোগেব সূত্রপাত হইতেছে বুঝিতে হইবে । বিধম প্রাদাহিক জবে ঘন্য হওয়া পব অজ্ঞান উপসগেব হ্রাস না হইয়া অশুভ লক্ষণজ্ঞাপক । বিধম-জব ম্যাণেরিয়া-জব, স্তৃতিকা-জব ও স্ত্রীয়া প্রবল জবে, শীত ও কম্প উপস্থিত হয় । হঠাৎ বেশী ঘাম হওয়া ভাল লক্ষণ নয় ।

(৮) **বমন ক্রিষ্টা** :—পাকস্থলী অস্থখ ও মস্তিষ্ক সম্বন্ধীয় পীড়া এবং বক্ষ স্থল কৃষ্ণ ও জবাযু প্রভৃতি যথেষ্ট ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য হেতু বমন হয় । ক্রিমি আমাশয় বা যব্রতেব প্রদাহ জন্ত, ক্রিষ্টা হয় ।

(৯) **বেদনা** :—যদি একস্থানে অনববত বেদনা অনুভূত হয়, বেদনাক্রান্ত স্থল উত্তপ্ত, এবং চাপ দিলে বেদনা বাড়ে, তবে উহা প্রদাহ জনিত বেদনা, সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে, পেশীবে বেদনা, হাঁটুবে বেদনায়,

বজ্রাণ (বা কীটকির) প্রদাহ হইয়াছে বুঝায় । বক্রাতব প্রদাহে, দক্ষিণ স্বক্কে বেদনা হয় , এবং জ্বংপিণ্ডের পীড়ায় বাম বাহুতে বেদনা হয় । পাথবী-
১১১ বক্রাণ্ডেব অগ্রভাগে বেদনা হয় ।

(১০) বক্রাণ্ডেব ১—বক্ষঃপবীক্ষা পদানন্ত তিন প্রকারে সংস্কারিত হয়—(ক) দর্শন (খ) স্পর্শন এবং (গ) শবণ দ্বারা । (ক) দর্শন—বোগীকে স্থিতিভাবে বসাইয়া স্থানে দোষিত হইবে । বক্ষঃ-
স্থান স্পর্শ বিকাশপাপ, সূচিৎ এবং প্রাত্যক্যবাস শ্বাস প্রশ্বাসে উচ্চ হয় কি অন্ত হয়, কোন স্থান ক্ষত হইয়াছে কিনা, প্রভৃতি বিষয় লক্ষ্য রাখা আবশ্যক । (খ) স্পর্শন বা প্রতিবাত দ্বারা—বাম হস্তেব কবতল বোগীর বাসব উপব পাতিয়া তাহাব উপব দক্ষিণ হস্তেব তর্জ্জনী মৃদু-
দ্বারা আঘাত করিলে যদি ঠন্ ঠন্ শব্দ হয় তাহা হইলে স্বাভাবিক অবস্থা , টপ্ টপ্ শব্দ হইলে বস্তু-প্রদাহ, বক্ষঃশোথ প্রভৃতি বক্রিতে হইবে । হাঁপানি পীড়ায় বক্ষঃমধ্যে অধিক পবিনাণে বায়ু প্রবেশ কবে বলিয়া উন্টন শব্দ হয় । (গ) শ্রবণ—ষ্টেথোস্কোপ্ নামক যন্ত্র সাহায্যে সম্পন্ন হয় । ষ্টেথোস্কোপ্ অনেক বক্রম, যথা—কাষ্টেব, শ্বক্কেব, জাম্বান-সিলভাবের এবং বন্যাবের নন্দবিশিষ্ট । বোগীকে চিৎভাবে শয়ন করাইয়া অথবা স্থিতিভাবে দণ্ডাবমান করাইয়া বক্ষঃস্থলে (জ্বংপিণ্ডের বা তৎপার্শ্ববর্তী স্থানে) ষ্টেথোস্কোপের ক্ষুদ্র মুখটি লাগাইয়া, অপব প্রশস্ত মুখটি কর্ণে লাগাইয়া, পবীক্ষা করিতে হয় । বন্যাবের ষ্টেথোস্কোপটিব যে মুখ প্রশস্ত, তাহা বকে, এবং ক্ষুদ্রমুখটি কর্ণেব মধ্যে প্রবেশ করাইয়া পবীক্ষা করিতে হয় । স্বাভাবিক অবস্থায় সোঁ সোঁ শব্দ হয় । শ্বাসনালীর প্রদাহ, হাঁপানিকাসি, যক্ষ্মাকাসি প্রভৃতি পীড়ায় নানারূপ বাৎস্বনিবৎ শব্দ শ্রুত হয় । শ্বাস-
ধিক্য থাকিলে ঘড় ঘড় শব্দ হয় । ফুস্ ফুস্ প্রদাহে কেশবর্ষণবৎ, এবং ফুস্ ফুস্ আববক ঝিল্লি-প্রদাহে খস্ খস্ শব্দ হয় ।

(১১) মল ১—স্বাভাবিক মলের বং হলুদে । মেটে বা পাঁক্তটে বর্ণ অথবা চাদাব মত মল হইলে, শিষ্টের ভাগ কম (বা বক্রতের দোষ) হইয়াছে বুঝায় , কাল কাল কটা বা বেশী হলুদে মলে,

শিশুর ভাগ অধিক, মব্জ বর্ণের মন (বিশেষত শিশু-দিগের) পাকাক্ষয়ের ভ্রান্ত মনে বস্তু মিশ্রিত শ্রেণী থাকিলে, অল্প-প্রদাহ, এবং মন শুষ্ক ও শক্ত হইবে, অথবা কিম্বা। গোলযোগ জাপক। আমানি বা চাউলানোবা জলের ঋয় সন্দেহ হইলে, ওলাট্টা বুঝায়। আমানশেষ বা যক্ষ্ম প্রাচীদিব বোগে মন বাল্য হইলে, উত্তম রক্ত বর্তমান আছে বলিতে হইবে। অসাদে (বা বোলাইন অসাদে) ভেদ নিশ্চয় হইবে বড় অস্ত্র বক্ষণ, প্রায়ই হইবে মৃত্যু।

(১২) মূত্রঃ—স্বাভাবিক অবস্থায় পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তি মূত্র দিনবাত্রি, মধ্যে প্রায় দেড় সের হয়। বক্রত্ব বোগে, বোব ভবিষ্যৎবে মূত্র হব বা মূত্র ত-গনি পড়ে। অবাঞ্ছিত নাদাব বেগ থাকিলে, মূত্র কম ও লাল বর্ণ হয়। মূত্র অধিক পরিমাণে অথচ পাবক্ষ্য হইলে, স্বাভাবিক পাতা, মূত্র তাগব অনাভাব্যে মূত্র দুগ্ধবৎ বা চুণের ভণেব মণ শাদা হইলে, ক্রিমি-দোষ মূত্রে শকবা থাকিলে, মব্জ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। মূত্র বুজবর্ণ হইলে, উত্তম রক্ত বর্তমান আছে বুঝায়, এ বোগে পালবর্ণ হইলে উত্তম মূত্র (acidic) আছে, এবং মূত্র বোলা কটা বা কাল বর্ণের হইবে, বোগ অতি উৎকট হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

স্বাস্থ্যরক্ষা সম্বন্ধে কয়েকটি প্রয়োজনীয় কথা ।

স্বাস্থ্য অটুট রাখিতে হইলে নিম্নলিখিত বিষয়গুলির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে :—খাদ্য, বায়ু, পানীয়, আলোক, বাতাস, পবিচ্ছদ স্থান পভূতি ।

খাদ্য :—পুষ্টিকর বা বলকরক খাদ্য খাইলেই বেশবাব সুস্থ ও সবল থাকে, এরূপ ধারণা ভ্রান্তমূলক। খাইবার পূর্বে দেখিতে হইবে সে

খাদ্য পরিপাক কবিবার শক্তি আছে কি না। খাদ্যের পরিপাক-কার্য পরিশ্রম। উপর যথেষ্ট নির্ভর করে। অত্যধিক পরিশ্রম কবিলে সেই পরিমাণ পুষ্তিকর খাদ্য খাওয়া দরকার। কিন্তু খাব বেশী খাওয়াও উচিত নহে। বঙ্গসাপযোগী খাদ্য ও উচান পরিমাণ নির্ধারণ করা ভাল। অল্পাধিক বাস্তিগণের পক্ষে পুষ্তিকর খাদ্য আবশ্যিক। ঠাণ্ডার সময়ে ও শীত ঋতুতে চর্বিযুক্ত খাদ্য উপযোগী, এবং শীতের সময়ে গ্রীষ্মকাল অপেক্ষা বেশী আর্দ্রতা কবিলে ক্ষতি নাই।

বেশী লক্ষ্য, মরিচ ও গবননসংক্রান্ত উগ্র খাদ্য ব্যবহার করা নিষিদ্ধ। সুসিদ্ধ লঘুপাক খাদ্য ধীরে ধীরে চক্ষণ করিয়া খাওয়া বিধেয়। অবকারিত্ব তালিকা মধ্যে মধ্যে পরিবর্তন করা ভাল। আহাৰের পর ঠাণ্ডা জল পান না করাই বিধি। কাবণ ঠাণ্ডা জল পাকস্থলী মধ্যে বাহিয়া তথাকার উত্তাপ হ্রাস করার পরিপাক-কার্যের ব্যাধাত জন্মে। অজার্ন বোগীর পক্ষে আহাৰের পর জৈষিক জল পান করা বিধি। আহাৰের পর কিয়ৎ কাল বিশ্রাম করা একান্ত আবশ্যিক।

পাকস্থলী বহুক্ষণ বাবৎ শূন্য থাকিলেও স্বাস্থ্য নষ্ট হইতে পারে। দিবাভাগেব আহার অপেক্ষা ব্যাত্রিকালীন আহাৰ পরিমাণে কিছু কম ও সাদাসিধে বকমেব হওয়া দরকার। শয়নকালে পাকস্থলী একেবারে পূর্ণ বা শূন্য থাকা ভাল নহে। সেই কাবণ, শয়নের অন্ততঃ এক ঘণ্টা পূর্বে আহাৰ করা উচিত। আহাৰা অধিক ব্যাত্রি পর্যন্ত কোন কার্যে বা পড়াশুনার ব্যস্ত থাকেন, তাঁহারা যেন শয়ন কবিবার কিছু পূর্বে যৎসামান্য আহাৰ করেন। অনেকেরই ধারণা যে বৃদ্ধ বয়সে অধিক খাইলে দীর্ঘ-জীবী হইতে পারে, কিন্তু ঠিক তুল, অতএব প্রোচ অবস্থা হইতে আহাৰের পরিমাণ কমান ভাল।

খাদ্য সাধাবণতঃ চারি প্রকারঃ—যথা—(১) **ছানাজাতীক** বা মাংসগঠক খাদ্য (যথা—ছানা, মৎস্ত, মাংস, ডিম্বের স্বতাংশ, ডাল প্রভৃতি), এতদ্বারা আমাদের পুষ্টিসাধন ও মাংসপেশীর ক্ষয়পূরণ হইয়া থাকে। (২) **শ্বেত বা মাংসজাতীক** খাদ্য (যথা—সুত, মাখন, তেল, চর্বি

প্রভৃতি), এতদ্বাৰা আমাদেব দেহবক্ষণোপযোগী উষ্ণতা ও পৰিশ্রম কৰি
বাঁব শক্তি বেশ জন্মে এবং আমাদেব শৰীৰস্থ মেদ ক্ৰিয়ণ পৰিমাণে গঠিত
হয়, (৩) শৰ্কৰা জাতীয় খাদ্য (যথা—চিনি, মিছৰি, গুড়, আখ
খেঁচুৰ বস, চাট্‌ন, চিচা, মুড়ি, মুখাক, ছোলা, মাগু, বাণি, এবোৰুট, শঠি,
ময়দা, আণু ইত্যাদি), এতদ্বাৰা আমাদেব শৰীৰেব উষ্ণতা ও কাজ কৰিবাব
শক্তি কতকটা এবং মেদ যথেষ্ট পৰিমাণে গঠিত হয়, (৪) লবণ-
জাতীয় খাদ্য, যথা—খাত্ত-লবণ, লোহাটত লবণ, চূণবটিত লবণ,
ডাল প্রভৃতি), এতদ্বাৰা আমাদেব শোণিত সোধিত এবং শাবীৰিক যন্ত্ৰা-
দিব ও অস্থিব গঠন ক্ৰিয়া সাধিত হয়। বস্তুতঃ লবণ না থাকিলে আমাদেব
জীবন ধাবণ অসম্ভব হইয়া দাঁড়ায়।

ভাত, ডাল, রুটী, তরকারী, তেল, গুড়, লেবু, ফলমূল, আণু, মাছ,
মাংস, দুগ্ধ, জল প্রভৃতি তাবৎ আহাৰ্য্য ও পানীয় সামগ্ৰী হইতে আমবা দেহ
বক্ষণোপযোগী উক্ত ছানা, মাখন, শৰ্কৰা ও লবণ জাতীয় উপাদানগুলি
যথোচিত পৰিমাণে সংগ্ৰহ কৰিয়া দেহ পোষণ কৰি ও জীবিত থাকি।
কেবল দুগ্ধে ও ডিম্বে পূৰ্ণাক্ত চতুৰ্দ্ধ উপাদানগুলিব একত্ৰ সমাবেশ
থাকায় আমবা কেবল দুগ্ধ বা কেবল ডিম খাইয়া বাঁচিয়া থাকিতে পাৰি।

আমাদেব খাদ্য দ্ৰব্যেব কোন্ কোন্ জিনিষে কি কি ভেদাঙ্গ থাকে,
নিম্নে তাহাব তালিকা দেওয়া হইল :—

- (১) আমদস্ত্ৰে—টক, আমেব বস ও আশ, তেঁতুল, গুড়, ময়দা।
- (২) আটায়—বামখড়ি, চূণ, চিনামাটি, ভুসি, চালেব গুঁড়া, ভুট্টাব
ছাত্ত, কুলখডি।
- (৩) অ্যাবোৰুটে—চালেব গুঁড়া, ভুট্টাব গুঁড়া, আণুব ময়দা।
- (৪) স্নতে—নাবিকেল তেল, পোস্তব তেল, কুসুম বীজের তৈল,
“ফুলগুয়াবা মাখন,” মছয়াব তেল, বেড়ীৰ তেল,
চিনাবাদামেব তেল, “ভ্যাসেলীন,” চৰ্কি, চালেব গুঁড়াব
সঙ্গে চটুকান কলা, কচু বা রাঙা-আণু, বাজরাও
জোয়ারাব গুঁড়া।

খুব খাবার বা পচা বিষের সংজ্ঞা সামান্য টাটকা দুধ বা দৈ এবং একাছটা ভাল বি দিয়া টাটকা উৎকৃষ্ট বিষের দুধ ভুবে গন্ধ বাহির হয়, গৃহস্থ সহজেই প্রভাবিত হয়।

- (৫) চালে—শাদা, পোকাদা দানা, বস্মা। চাল, চূণব শুঁড়া।
- (৬) দুধে—‘ফক’ দেওয়া, অসুস্থ গাভীর দুধ হইতে মাখন তুলিয়া লইয়া বাতাস, পচা টুকরো জল, মাছের চর্বি, পানির লেব পা লা মিশান হয়।
- (৭) বালিতে—শঠিন পাণো, গোলাব ছাতু, আঁচুর ময়দা, কেঁচুর ময়দা, গম্ব ময়দা।
- (৮) মধুতে—চিনি বা “জিগাটিন” নামক এক প্রকারের আমিষ পদার্থ।
- (৯) মাখনে—সোবগোজাব তৈল, তিলব তৈল, ভাদেলিন, মোম, চর্কি, নাবিকেল তৈল কদলী (টুকান)।
- (১০) মাংস—পাঠাব মাংস, ছাগীর মাংস, খাদ্য মাংস ইত্যাদি।
- (১১) সরষে তেলে—সোবগোজাব তুল্য বীজেল, তিলে, পোস্ত-দানাব, চিনাবাদামের তৈল, “স্কুমলস অয়েল” নামে বেরোসেন তৈল, লঙ্কা শুঁড়া।

লক্ষণ। - শূক্রেই বহিষ্কৃত যে দুধে উল্লিখিত চিহ্ন প্রকার থাকেব সমাবেশ আছে স্তবৎ ওক “পুখিও” বলা যায় অর্থাৎ একমাত্র দুগ্ধপান করিয়াই আনন্দ চিত্তদন পাওয়া থাকিতে পারে। মাত্র দুই আমাদেব শৈশব কালের একমাত্র আশ্রয়। পাবার দুধ, গরুর দুধ, ছাগলের দুধ, ভেড়ার দুধ বা (মহু হইলে) মহিষের দুধ অনায়াস ব্যবহার করা যাইতে পারে। জল না দিয়া বাচা দুধ খাওয়া বেশী উপকারী, কেননা, জল দিলে দুধের ভিটামিন (vitamin) অর্থাৎ উৎকৃষ্ট ওণটু (অনেকটা কমিয়া যায়, কিন্তু আমাদেব গবাদি পশুগুলিকে অত্যন্ত কদম্য জায়গায় রাখা হয় ও কদম্য অবস্থায় দোহন করা হয় বলিয়া বাচা দুধ খাওয়া নিরাপদ নহে।

শুধু দুধ না খাইয়া উহাব সহিত চিনি মিচবি ভাত বা বালি প্রভৃতি মিশাইয়া খাইলে উহা সহজে পরিপাক হইয়া থাকে ।

কাঁচাডাখে ময়ূন দণ্ড (ঘোলামায়ানি) দিয়া খুবাঠিলে, ডাখেব উপব যাহা ভাসিয়া উঠে তাহাকে ‘ননী’ বলে । জৈষত্বক ৭০% দাধন দহল বা সঁজা (অভাবে কোন অন্ন দ্রব্য) দিয়া বাখিল সেই ১৫টু১ “দবি” হইয়া যায় । সব প্রস্তুত দবিকে ঐ রূপ ময়ূন কবিলে যখন উপবে ভাসিয়া উঠে তাহাকে “মাখন” বশে, উহাব নিম্নভাগে যে জলটুক পড়িয়া থাকে তাহাকে বোল কহে—এই বোল কোন কোন রোগীর পক্ষে উপযা । খুব গরম ডাখে ছানাব জল বা ফটাকাব অথবা চোবুর এস বিছা অপব কোন অন্ন দ্রব্য ‘ল’ ডখ ছিঁড়িয়া বা ফটিয়া গিয়া “ছানা” প্রস্তুত হয়, আব এই ছানা, ১০০ জলটু১ নাম ছানাব জল”—এই ছানাব জলও বন্যাকাবক সুপযা ।

চা পান ১—চা পান সাধাবণতঃ স্বাস্থ্যের পক্ষে হিতকর নহে । বীহান্য অত্যন্ত ভ্রমণ বা পরিভ্রম কবেন তাঁহাদেব পক্ষে কফ প্রধান ষাতুব পক্ষে চা পান নিতান্ত মন্দ নয় । ইহাব ব্যবহার কারা পরিভ্রমজনিত ক্লান্তি কতকটা দব হয় । চায়েব সহিত কিছু ঘল (বা প্রবল পারপাক-শাক্তাবিশিষ্ট ব্যাক্তদিগেব পক্ষে) সামান্য মাছ, মাংস, ডিম, বা ছানাজাতীয় কোন খাদ্য খাইতে বাধা নাই ।

চা পানের অসংকল্পিততা ১—বৌী চা খাইলে অর্থাৎ সমস্ত দিনে একবাবেব অধিক চা পান হেতু অজীর্ণতা, ক্ষুধানান্দ্য, বুব ধড়কড কবা মানসিক টুংগ, নিদ্রাহীনতা প্রভৃতি উপসর্গ দৃষ্ট হইলে চা পান বন্ধ এরাই বিধেয । মাছ, মাংসেব সাহিত চা পান না কবিয়া, মাছ মাংস আহারেব দুই এক ঘণ্টা পবে চা পান কবা উচিত । ঠিক শয়নেব পূর্বে চা-পান করা নিষিদ্ধ । মেদস্বী ব্যক্তিগণেব পক্ষে চিনিব পবিবর্তে চায়েব সহিত লেবের রস-উপকারী ।

কফিক ১—চায়েব ভায় কফি পানে কোন মাদকতা জন্মে না, অথচ উহা উত্তেজক । কফি পানে পরিভ্রম জনিত ক্লান্তি অবসাদ আদি সূত্র হয় ।

কক্ষি পানের অপেক্ষা ১—চা পানের গ্রাস কক্ষি অধিক ব্যবহারেও মাথাধরা, নিদ্রাহীনতা, স্বপ্ন দর্শন, মানসিক উদ্বেগ, বৃক ধডভড় করা, অজীর্ণতা প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। কক্ষি-পানে কাহারও কাহারও কোষ্ঠ পাবক্যাব হয়, আবার কাহারও কাহারও কোষ্ঠকাঠিও ঘটে। চা অপেক্ষা ইহাতে উত্তেজনা শক্তি অধিক হইলেও পাকস্থলীর পক্ষে অধিকতর অনিষ্টকর।

জল ১—পাবক্যাব জলই সর্বোৎকৃষ্ট পানীয়। বিগুচ্ছ জল পেশী গঠনের ও শরীর বৃদ্ধির সহায়তা করে, স্নায়ু ইহা স্বাস্থ্য ও জীবন ধারণের পক্ষে অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। জল ব্যতীত ভক্ষিত খাদ্যের পরিপাক হয় না, সেই কারণে পরিষ্কার ও বিগুচ্ছ জলপান অতীব হিতকর।

বিশুদ্ধ জল ১—কিভাবে পাওয়া যায়?—নদ, নদী, সমুদ্র, বদলি প্রভৃতির জলে নানা প্রকার ধাতু ও অজীর্ণ বিষাক্ত পদার্থ মিশ্রিত থাকায় পানীয়রূপে অব্যবহার্য, এমন কি খাদ্যাদি বন্ধন বা স্থান করাও নিরাপদ নয়। বিশুদ্ধ জল বৃষ্টি অথবা গভীর কূয়া হইতে পাওয়া যাইতে পারে। জলাশয়, পুষ্করিণী, কূয়া, চৌবাচ্চা প্রভৃতি মধ্যে মধ্যে বিশেষতঃ শীতাকালে বা গ্রীষ্মের পূর্বে—জল কামড়া যাইলে অথবা জল পূর্ণ হইবার পূর্বে অন্ততঃ একবার কবিতা পরিষ্কার করা উচিত। মধ্যে মধ্যে জলাশয়াদি পাবক্যাব না কবিলে তাহার কুফল যতঃপাও সত্ত্বেও সত্ত্বে দৃষ্ট হয় না, তজ্জাচ অবশ্যতঃ আবী।

যে কোন ফিল্টার (filter) ব্যবহাবেই নিরাপদ একরূপ মনে করা ভ্রম। অধিকাংশ ফিল্টারে উপকার অপেক্ষা অপকারই সাধিত হয়।

কুমার জলের উপরিভাগ স্বচ্ছ দেখাইলেও “অকার্বনিক বাস্প (carbonic acid gas)” মিশ্রিত থাকায় উহার ব্যবহার নিরাপদ নহে; তদপেক্ষা কুমার নীচের জল বিশুদ্ধ, স্নায়ু স্বচ্ছ ব্যবহার করা যাইতে পারে।

পানীয় ১—আহারের সঙ্গে পরিচ্ছন্ন বিষয়েও সংযম অভ্যাস করা উচিত। পরিষ্কার বস্ত্রে শরীর পরিষ্কার করিবার কোন ক্ষমতা নাই, সেহেত

উচ্চতরকার্কে পরিচ্ছদের প্রয়োজন । ঠিক গাত্রের উপর ফ্রান্সেল পবিধান অনিষ্টকর । কতকগুলি অবস্থা তাপড়চোপড় পবিধান করিয়া দেহকে শীতাপে অসুস্থ না করিয়া বাল্যকাল হইতে শরীরকে ক্রেশমহিয়ু করা বিধেয় । আমাদের দেহ হইতে যথ্য সহ বিবিধ ক্রেন নিয়ত বহিগত হইতেছে উহাব পরিহিত বস্ত্র মধ্যে বর্তমান থাকে , বলা বাহুল্য যে উহারা শরীরেব পক্ষে আনিষ্টকর, সুতরাং পরিহিত বস্ত্রাদি সর্বদা পরিষ্কার বাধা এবং এমনকি প্রতাহই ধোত করিয়া বোজে শুকাইয়া লইতে পারিবে ভাল হয় । স্নানান্তে শয়নকালে কষা (টাষ্ট্) দ্বারা প্রভৃতি ব্যবহাব করা নির্বিঘ্ন । জুতাও ঘিটাও দচভাবে বাধা উচিত নয় ।

বায়ু ১--বায়ু প্রাণবায়ু পক্ষে অত্যাবশ্যক বশিয়াই এাচীন পণ্ডিতগণ উহাকে “জগৎপ্রাণ” বলিয়া নির্দেশ করিয়াছেন । অবিভক্ত বায়ু সেবনে শোক তৎক্ষণাৎ না মবিলেও তাহাদের শরীর, মন স্বাস্থ্য সকলই নষ্ট হইয়া থাকে , রক্ত ও হৃক্সল ব্যক্তিগণেব পক্ষে হুহা অত্যাবশ্যক । আমাদের নিখাস সহ সর্বদাই “অক্সিজেন বায়ু (কার্বনিক্-আসিড গ্যাস carbonic acid gas)” পরিত্যক্ত হইতেছে, ইহা জীবনেব পক্ষে মাব্যবশ্যক । বহুজনপূর্ণ ঘবে নিম্মল বায়ু বাহির হইতে চলাচল কবিতে না পারিমে সেই ঘবটা আমাদের নিখাস পরিত্যক্ত উক্ত “carbonic acid gas”এ পরিপূর্ণ হয় এবং বহুক্ষণ যাবৎ এরূপ বায়ুসেবন কবিলে জীবনদীপ নির্বাপিত হইবাব খুই আশঙ্কা—সুতরাং শয়নঘব বা বৈঠকখানা ঘর ইত্যাদিতে এরূপ মিশ্রিত বায়ু বাহির হইয়া যাইবাব সুবন্দোবস্ত থাকা এবং বাহির হইতে বাতাস আসিবাব জল্প বড় বড় জানালা ও দরজা থাক আবশ্যক ।

অনেক স্কুল, কলেজ, হোষ্টেল এবং গৃহস্থেব বাটীতে সুবাতাস যাইবার ভাল বন্দোবস্ত নাই, তাহার ফল ভয়ানক ।

সূর্য্যাক্রোশ ১--শারীরিক সৌন্দর্য্য বর্দ্ধন ও জীবনধারণ পক্ষে সূর্য্যালোক নিত্যক আবশ্যক । সূর্য ও নীরোগ থাকিতে হইলে আবাল বৃদ্ধবনিতা সকলেরই অন্ততঃ কিছুকণের জন্য আলোকপূর্ণ স্থানে বিহার করিয়া

বিধি। সূর্যালোকশূন্য স্থান সমূহ বোগের আকর। সূর্যালোকপূর্ণ জায়গায়, কলো, বসন্ত প্রভৃতি সংক্রামক বোগেব জীবাণু সহজেই নষ্ট হয়। সুতরাং বাসোপযোগী ঘর ইত্যাদিতে যাহাতে বেশ আলোক প্রবেশ কান তাহান বন্দোবস্ত কবা একান্ত প্রয়োজন।

ব্যায়ামঃ—ব্যায়াম সকলের পক্ষে হিতকর নহে। ক্রম ও দুর্বল ব্যক্তি পক্ষে ব্যায়াম অহিতকর। “ডন” ফেলা, নৃগব ভাঁজা, দ্রুতপদে ভ্রমণ, সাতার দেওয়া প্রভৃতি অতি উৎকৃষ্ট ও ক্ষুধিগ্রাহক ব্যায়াম। প্রত্যহ নিয়মিত সময়ে বিলম্ব মুক্ত বায়ুতে প্রাতঃকালে নতুবা বৈকালে একছু সময়ের জয় ব্যায়াম করিলে শরীর ভাল থাকে।

স্নানঃ—গুহ ব্যক্তি পক্ষে অবগাহন স্নান হিতকর। স্নানেব পূর্বে সর্বাঙ্গে তেল মদন কবা ভাল। প্রত্যহ স্নানেব সময় আত্ম নার্জুন অবস্থা কর্তব্য। আগে মাথায় এক জল দিয়া অন্যান্য অঙ্গবো জল দেওয়া ভাল। প্রাতঃকালে শয্যাভাগেব পব এবং যাহাবা ব্যায়াম কবেন, তাঁহাবা একটু বিশ্রামার্থক স্নান করিবেন। সমুদ্রের জলে লবণমিশ্রিত থাকে হেতু উক্ত জলে স্নান স্বাস্থ্যেব পক্ষে উপকাণী। সশুদ্ধ জলভাবে স্নানোপযোগী জলে সামান্য পরিমাণ লবণ মিশ্রিত করিয়া স্নান করা ভাল। বলশালী ব্যক্তিগণেব প্রাতঃকালে, এবং ব্রহ্ম অথবা দুর্বল ব্যক্তি গণেব বেলা ৯।১০ টার সময়ে, স্নান কবা বিধি।

অতুষ্ণ (hot) জলের তাপ ৮৮° — ১১২° , উষ্ণ (warm) জলের তাপ ৯২° — ৯৮° , তপ্ত (tepid) জলের তাপ ৮৫° — ৯২° ; শীতল (cool) জলের তাপ ৬০° — ৭৫° , এবং ঠাণ্ডা (cold) জলের তাপ ৪০° ডিগ্রী হইবে।

হানেমানোক্ত তরুণ ও পুরাতন রোগলক্ষণ।

স্বাস্থ্য বিধি লঙ্ঘনজনিত, বা শরীরে কোন বিষ প্রবেশ হেতু, দেহের স্বাভাবিক গঠন, উহার নাম “অসুখ” বা “রোগ”।

অসুস্থ (indisposition) ।—পানাহার দোষ, বেশী ঠাণ্ডা বা গরম লাগান, ঋতুপরিবর্তনকালে অসাবধান থাকা, শোক ক্রোধাদি মানসিক উত্তেজনা, অতিবিক্রম পানিশ্রম, আদ্রস্থানে বাস প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি লঙ্ঘন জন্ত দেহেব যে অবস্থাস্থব ঘটে তাহাকে “অসুস্থ (বা সামান্য পীড়া)” কহে ।* পানাহারে সংযম বা উপবাস, শীতাতপ বা ঋতু-উপযোগী খাদ্য পরিচ্ছাদির ব্যবস্থা, স্নাত ও শুষ্ক গৃহ বাস প্রভৃতি স্বাস্থ্য নিয়ম পালন পূর্বক “অসুস্থেব” মল কাশণ বিদূষিত কাবতে পারিলে, উহা স্বতঃই (অর্থাৎ বিনা ঔষধ সেবনে) আবেগা হইতে পাবে ।

বোগ (disease) রক্ত মধ্যে কোন বিষ সংক্রমণ (বা প্রবেশ) হেতু শরীরেব যে অবস্থাস্থব ঘটে তাহাব নাম “বোগ (বা পীড়া বা ব্যাধি)” । বোগোৎপাদক এই একাব বিষটিকে (virus) “বোগ বীজ (disease-germs—ভাবণু কিম্বা উদ্ভিজ্জাণু)” অথবা কল্মষ (miasms)† কহে ।

কেট বলেন যে কল্মষ দ্বিবিধ :—তরুণ পুবাভন, যথা, হাম বিষ, বসন্ত-বিষ, প্লেগ বিষ প্রভৃতি “তরুণ কল্মষ”, এবং প্রমোহ বিষ, উপদংশ-বিষ প্রভৃতি “পুবাভন কল্মষ” । উভয়বিধ কল্মষেবই সংক্রমণ মুহূর্ত্তমধ্যেই সংস্খিত হয় ও তখনই সমস্ত স্নায়ুশূল দূষিত হইয়া যায়, সংক্রমণেব পৰ উহা অক্লবিত ও বান্ধিত হইয়া থাকে । “তরুণ বিষ (acute miasms যথা হাম বিষ)” সংক্রমিত হইলে বোগীব দেহে উহার “প্রাবল্য বা পূর্বাভাষ (prodroma)”, “বর্দ্ধন বা বিকাশ (progress)”, এবং “হ্রাস বা ক্ষয় (decline)” এই তিনটি অবস্থা পৰ পৰ উপস্থিত হয়, এবং “হ্রাসাবস্থা”

* মানবের প্রাণশক্তি কোন প্রকার জড়শক্তি হইতে উদ্ভূত হয় নাই, এই শক্তি অন্তর্নিহিত—অর্থাৎ উহা আমাদের ভাবং জীবন কিয়ারই মূল, ডাঃ বরিল্ড যথার্থই বলিয়াছেন যে এই জীবনীশক্তির বিশুদ্ধতাব সংঘটিত হওয়ার নামই “ব্যাধি” Journal of Medicine নামক Boyd সাহেবের বক্তৃতা published in the House World for Nov, 23 পৃষ্ঠা ১০১২—১০৩, এবং ডাঃ হিউজ এলীড Principles and Practice ৩১—৩২ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

† কল্মষের অপর নাম “কল্মষ” বা “পুতি-বাল্য” ।

প্রায়ঃ আণোগো পাবণত হয় (অর্থাৎ তরুণ বিষটি দেহ হইতে সম্পূর্ণরূপে নিঃশেষিত হইয়া যায়)। কিন্তু পুৰাতন বা চিব-কলম (chronic miasms যথা উপদংশ বিষ) সংক্রমিত হইলে, বোণাদেহে উহা “প্রাবল্য” ও “বন্ধন”—এই দুইটি মাত্র অবস্থা উপস্থিত হইয়া থাকে, এবং “হ্রাসাবস্থা” থাকে না (অর্থাৎ বোণাদেহে বিষটি আমবণ বর্তমান থাকে ও প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ দেনন ব্যতীত দেহ হইতে তাহা বোনিমতেই অপনীত হইতে পারে না)। চিব কলমের অপব নাম “ধাতুগত বিষ” বা ধাতুদোষ (dyscrasia)।

দেহাভ্যন্তরে উল্লিখিত “তরুণ” ও “পুৰাতন” বিষ সংক্রমণ ভেদে বোগও দ্বিবিধ হইয়া থাকে—যথা “তরুণ” (acute আকুয়ুট) বোগ” ও “পুৰাতন বা চিব (chronic ক্রণিক্)-বোগ”।

তরুণ ও চিরকালোপ।—দেহাভ্যন্তরে কোন “তরুণ বিষ (বা জীবাণু)” প্রবেশ হেতু যে বোগ জন্মে তাহাকে “তরুণ (acute) বোগ” কহে, এবং “ক্রণিক ডিজিজ” নামক গ্রন্থে হানেনমান বর্ণিয়াছেন যে “ধাতুগত কোন পুৰাতন বিষ (যথা—কঙ্কাল, উপদংশ বিষ, প্রকৃত প্রমেহ বিষ)” দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ হেতু যে ব্যাধি জন্মে, তাহাকে “পুৰাতন বা চিব (chronic ক্রণিক) বোগ” বহে। অর্থাৎ তরুণ বোগ (যথা, হাম) দেহাভ্যন্তরে কোন “তরুণ বিষ (যথা হাম বিষ)” সংক্রমণের ফল, এবং চিববোগ (যথা, উপদংশ) দেহাভ্যন্তরে “ধাতুগত কোন পুৰাতন বিষ (যথা, উপদংশ বিষ)” সংক্রমণের ফল। তরুণ বোগের “প্রাবল্য prodroma,” “বন্ধন (progress)” ও “হ্রাস (decline)”—এক তিনটি অবস্থা পব পব ঘটে, এবং উহা প্রায়ই “আবোগো” (কখনও বা “মৃত্যুতে”) পরিণত হয়, কিন্তু চির বোগের “প্রাবল্য” ও “বন্ধন”—এই দুইটি মাত্র অবস্থা উপস্থিত হইয়া থাকে এবং “হ্রাসাবস্থা” থাকে না (অর্থাৎ দেহাভ্যন্তরে পুৰাতন বোগটী সঙ্গের সাথী হইয়া বিদ্যমান থাকে)। তবেই বুঝা যাইতেছে যে “তরুণ বোগ” আবোগো-প্রবণ (having a tendency to recovery), আর “চিব বোগ” আদৌ আবোগো-প্রবণ

রাহন বোগটী সঙ্গের সাথী হইয়া বিদ্যমান থাকে)। তবেই বুঝা যাইতেছে যে “তরুণ বোগ” আবোগো-প্রবণ (having a tendency to recovery), আর “চিব বোগ” আদৌ আবোগো-প্রবণ

নহে কিন্তু চির-বিকাশ প্রবণ * (having a continuous progressive tendency and with no tendency to recovery) । “তরুণ রোগ” দুই একটি মাত্র ব্যক্তিতে (sporadically) বা একটি মাত্র দেশে (endemic ally) এক থাকে, অথবা বহুব্যাপক আকারে (epidemic ally) প্রকাশ পাইতে পারে, আর “চির রোগ” বংশ পরম্পরায় সংক্রামিত † হইয়া থাকে, ও উহাৰ চেষ্টাবাদি চক্ষুৰোগ শব্দীবৈব বহির্ভাগ হইতে শব্দাবত হুবে আংশ কবে অর্থাৎ [অ্যালোপ্যাথিক ঔষধ বহুল পৰিমাণে ব্যবহৃত হেতু চক্ষুৰোগটো বসিয়া গিয়া (suppressed, দেহা-পৰিচর্য যাদি আক্রমণ কবতঃ প্রকৃতব লক্ষণচয় আনয়ন কবে] । বিনা শেষে “তরুণ রোগ” আবোগ্য হইতে পারে, কিন্তু ধাতুদোষয় ঔষধ সেবন না কবিলে পুৰাতন রোগ কদাচ আবোগ্য হয় না † ।

জ্ঞানসত্ত্বে নব্যাসিঃ ।—উল্লিখিত “তরুণ” ও “পুৰাতন” রোগ ছাড়া, হানেম্যান হার এক একাব পীড়ন উল্লেখ কবিয়া গিয় ছেন । বইনাইন, আবিং, শাবা, সেকোবিব, বিবিব পেটেণ্ট ঔষধাদি অধিক মাত্রায় দীর্ঘকাল সেবন কবিয়া, চির রোগেব বক্ষণ সংশ উপসগাদি বোগীদেহে উপস্থিত হইয়া থাকে । ইংলণ্ডে তিনি জাযুজ ব্যাধি (double disease)” আখ্যা

* পাঠক মণায় অরুণ রাখবেন যে “তরুণ রোগ” শব্দ দুইটি অ্যালোপ্যাথিক যে অর্থে ব্যহৃত হয় হোমিওপ্যাথিতে উক্ত শব্দদ্বয়ের অর্থ ভেদপন্ন নয় । যে রোগের স্থিতিকাল দুই মাসের অধিক নয়, সাধারণতঃ তাহাই অ্যালোপ্যাথির “তরুণ (acute আকুইট) রোগ”, দুই মাসের পর হইতে দশ বার মাস পর্যন্ত ভোগকাল হইলে রোগটিকে “নাতি তরুণ (subacute সাব-আকুইট) পীড়া” বলে, তদপেক্ষা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে রোগটির নাম “পুৰাতন বা চির (chronic ক্রনিক) ব্যধি” ।

হোমিওপ্যাথিতে “তরুণ রোগ” ও “চির রোগ” কি অর্থে ব্যবহৃত হয়, তাহা উপরে ব্যাখ্যাত হইয়াছে ।

† দুই এক বৎসর বয়সের কোন শিশুর শীর্ণতা ও যক্ষ্মারোগ প্রবণতা লক্ষণ দুটো হইলে বুঝিতে হইবে যে, শিশুটি তদীয় পিতা বা মাতা হইতে কোন চিররোগ অধিকার করিয়াছে ।

“পরিষ্টিট (প)—ধাতুদোষ ও ভিন্নাকরণ উভয় ।”

প্রদান কবিয়াছেন। বোগীর একাজ বা সর্কাসেব বিরুদ্ধি বা শীর্ণতা, উপদাহিতা বা অন্তর শক্তিব আধিক্য বা ন্যূনতা, যকৃৎ প্রকৃতি যক্ক কোমল, কঠিন বা ক্ষতযুক্ত ওয়া, “জায়ুজ ব্যাধি” প্রধান লক্ষণ (“জায়ুজ ব্যাধি” অধ্যায় দ্রষ্টব্য)। “জায়ুজ-ব্যাধি” সহ “ধাতুদোষ” সম্বন্ধিত হইলে, ওহা প্রায়শ্চ অব্যোগ্য হইয়া দাঁড়ায়।

চির ব্রোণ চিকিৎসান সঙ্কেত । —“পুতান বোগ-চিকিৎসা” অতীব দুক্ক কাণ্য। চির বোগের প্রকৃতি নির্ণয়পক্ষক উহাব ঔষধ নির্কীচন ও অব্যোগ্য সাধন কবা হোমওপ্যাথিক চিকিৎসকেব চবম পবীক্ষা ও অভিজ্ঞতাব পবিচারক। ইতোপূর্বে বলা হইয়াছে যে চির বোগেব বিষ “পুতান বহির্ভাগ হইতে শরীরাত্যন্তরে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে”, অতরাং (হানমেনেব মতে) যে সমস্ত হোমওপ্যাথিক ঔষধের ক্রিয়া “দেহাত্যন্তর হইতে” শরীরেব বাহিরের দিকেক, “সেই সব ঔষধই প্রধানতঃ পুতান বোগে প্রয়োগ কবিতে হইবে। ঔষধ সেবনে যদি অবরুদ্ধ (suppressed) ধাতুদোষটি শরীরেব বহির্ভাগে চক্ষুরোগাদি আকাবে প্রকাশ পায় তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে, ব্যাধিটি আনোগোগ্য হইয়া আসিতেছে ও ঔষধ কিছু দিন স্থগিত রাখিতে হইবে। পুতানবোগ চিকিৎসা সময় সাপেক্ষ (ন্যূন কালে দুই বৎসবকাল প্রচিকিৎসিত হইলে, ইহাকে অব্যোগ্য হইতে দেখা যায়)। বোগলক্ষণ-সমষ্টিব সাক্ষ্যে, ইহাবও ঔষধ নির্কীচন কবিতে হয়, এবং নির্কীচিত ঔষধেব উচ্চ শক্তি এব এক মাত্রা মাত্র সপ্তাহান্তে পক্ষান্তে বা মাসান্তে প্রয়োগ কবিতে হয়। অতিবিস্তৃত বিবরণ জগ, পল্লিশিষ্ট (অ) অধ্যায়ে “ধাতুদোষ ও তন্নিকবণ” Hahnemann's *Organon* (paras 72—82) *Chronic Diseases* (pp 21—241) Professor Samuel Lieberthal's articles contributed to the *California Homoeopath* embodying the gist of the *Organon* & *Chronic Diseases*, Baercke's *Compend* pp 72—89, Clarke's *Prescriber* pp 33 & 103—107, Kent's

Lectures on Hom. Philosophy pp 105—144 ও *How to use the Repertory*, pp 19—27

রোগলক্ষণ লিখিবার সঙ্কেত ।

বোগী বা বোগিনীকে তাহার বোগ বিবরণ লিখিতে যোগে তাহা তিনি প্রত্যেকপে লিখিতে সমর্থ হন না বা অসম্পূর্ণরূপে লিখিয়া থাকেন মাত্র, তাই, হোমি'প্যাথিক চিকিৎসাধীন কালে বোগীকে কিরূপে স্বীয় ব্যাধিব উপসর্গাদি লিখিতে হয় আমবা তৎসম্বন্ধে কয়েকটা সাধারণ ও বিশেষ বিধ সংক্ষেপে উল্লেখ করিবঃ—

১। কয়েকটা সাধারণ বিধ ।

(১) কাহারো দিয়া স্পষ্টাক্ষেবে নিজ নাম, ধাম, পেশা, বয়স প্রভৃতি লিখিয়া পবে 'রোগলক্ষণাদি' বর্ণনা ক্রিতে হয় ।

(২) শরীর অগ্রহ তিস্থ (বা স্বাস্থ্যহীন) হইলে শারীরিক বা মানসিক অবস্থা : যে যে বৈলক্ষণ্য বা উপসর্গ সংঘটিত হয়, তাহাদের এক একটিকে "বোগ লক্ষণ বা (symptom)" কহে, প্রত্যেক লক্ষণই বোগী বা বোগিনীর নিকট যতই সমাপ্ত বা তুচ্ছবোধ হউক না কেন, তাহা তিনি সবল ভাবায় লিখিতে যেন বিমুদ্রিত ও কুণ্ঠিত বা লজ্জিত না হন যথা—

(ক) রোগটী কতদিনের, উহা কিরূপে আরম্ভ হয় এবং উহা সমভাবে আছে কিম্বা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি বা হ্রাস হইতেছে ।

(খ) এই রোগ হইতে আরোগ্য হইবার উদ্দেশ্যে কোন অ্যালোপ্যাথিক হোমিওপ্যাথিক ঔষধোক্তিক বা হাকিমি প্রভৃতি কোন ঔষধ প্রয়োগ করা হইয়াছিল কিনা ? যদি হইয়া থাকে তাহা হইলে উহার ব্যবহৃত (Prescription) বা অমুলিপি বর্তমান চিকিৎসকে দেখান আবশ্যক ।

(গ) বর্তমান শীড়া আরম্ভ হইবার অব্যবহিত পূর্বে পৌরীজের টিকা যেসকল বা কোন উৎকট ব্যাধি (যথা ম্যালেরিয়া, জ্বর, ধাম, বসন্ত বা কোনরূপ চর্মরোগ—খোস-

পাঁচটা, একশ্রীয়া, বা ডাঁটেল প্রভৃতি) হইয়াছিল কিনা—এবং উহা প্রতিকাবের জন্ত কি কি আন্তঃস্বাক বা বাহ্য ঔষধাদি (যথা, স্নিগ্ধ বা গন্ধকের মলন আদি) ব্যবহৃত হইয়াছিল।

(ঘ) পিতৃ বা মাতৃকুল যন্ত্রা, উপনয়ন, শ্রমেহাদি কোন পীড়া আছে বা ছিল কিনা? রোগীর পূৰ্ব্ব ইতিহাসও লিখি ত হইবে

(৩) স্বরণ বাখিতে হইবে যে—

(ক) পূৰ্ব্বতন পীড়ার হোমিও ঔষধ সেবনের পর একপক্ষ কালমধ্যে পীড়া স্বপ্ননও কখনও বাড়িয়া উঠিল বা শ্রমেহাদি পীড়াব বা চক্ষুপীড়ার পুনৰ্য্য উপসর্গচর (যাহ অ্যানোপ্যাথিক বা অপর কোন তীব্র ঔষধ প্রত্যবে বন্ধ ছিল মাত্র, কিন্তু বাস্তবিক আরোগ্য হয় নাই) পুনঃ প্রকাশ পাইল রোগী যেন কোন মন্তস্ত ভীত বা নিরাশ না হন, কেননা এক্ষণ ঘটিলে বুঝিত হ'বে যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধটী স্থানিক্রান্তিত হইয়াছে—একপক্ষের রোগবৃদ্ধ প্রশমনার্থ ঔষধটী পরিবর্তন করিলে বিপর্যয় অপকার উপস্থিত হইয়া থাকে (পৃষ্ঠা ৪২ “চিররোগ চিকিৎসার সঙ্কেত” জটব্য)।

(খ) রোগী বঁহার চিকিৎসাবীন আন ন ঠাহার অধুনতি ভিন্ন যেন অস্ত কোন ঔষধাদি ব্যবহার না করেন। আনক সময়ে দেখিতে পাই যে চিকিৎসকের পরামর্শ না লইয়া কোষ্ঠবদ্ধতা, দূৰ করিবার জন্ত রোগী কোন অনিষ্টকর জোশাপ, বেদনা নিবারণার্থ আফি ঘটিত ঔষধ বা অস্ত কোন উপসর্গ উপশম করিবার মানসে পেটেক্ট অ্যানোপ্যাথিক বা হোমিওপ্যাথিক ঔষধাদি সেবন করিয়া বিশ্রু আহ্বান করে।

(গ) সূৰ্য্য হইলেই পাছত হয় ইংহাই প্রভৃতির নির্দেশ; অথ ভাণ না থাকিলে যৎনামাস্ত লম্বুপাক জব্য আহার করা ব মোটেই না পাওয়াই বিধি—অবস্থা বিশেষে উপবাস করাও হিতকর। বনা বাতল্য যে সূৰ্য্য তুলা নিবারণার্থে লম্বুপাক অথচ পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ ও নির্মল ত। বা বিতৃষ্ণ দুক্ষ পান করা নিবিদ্ধ নহে, ‘চবণ’ চা, কাকি অন্ন পরমাণে খাইতে বাধা নাই, গুরুপাক জব্য কাঁকাস আচার ও উগ্র খাদ্য শের প্রভৃতি বাহ, শরীরের পক্ষে অনিষ্টকর তাহা বিবরণ পরিগ্রহ্য।

(ঘ) বর্তমান চিকিৎসকেব অধানে ঔষধ সেবনেব পব রোগটী বাড়ি তেছে কি কমিতেছে অথবা সমভাবে আছে তাহা লিখিয়া উক্ত চিকিৎসকেব জানাইতে হইবে।

ঔষধ সেবন করিবার পব যদি কোন নূতন উপসর্গ বা উপসর্গচর ঘটয়া থাকে তাহা হইলে চিকিৎসকেব অবগতির জন্য উক্ত রোগ পক্ষণটী বা

বোগ লক্ষণগুলি উল্লেখ করিয়া উহা বা উহাদের নিম্নদেশে একটা রেখা (line) টানিয়া দিতে হইবে, এতদ্বারা যে উপসর্গগুলি বিশেষ যত্নপ্রাপ্ত, তাহাদের নিম্নভাগে ছইটী রেখা (line) নিবেশিত করিতে হইবে, আর ঐষদসেবনান্তে যদি কোন পুৰাতন উপসর্গ পুনঃ আবিহৃত হয়, তাহা হইলে চিকিৎসক মহাশয়রূপে জ্ঞাপন করিয়া উল্লিখিত বোগ লক্ষণটী পিপিদ্ধ করতঃ উহার নাচে তিনটী রেখা (line) অঙ্কিত করিতে হইবে। বলা অনাবশ্যক যে অবশিষ্ট বোগ লক্ষণগুলিও নীচে কোন রেখা টানিতে হইবে না।

(৮) আবণ্ড চিকিৎসক মহাশয়কে লিখিয়া জানাইতে হইবে যে তাঁহার ব্যবস্থায় রোগ বাড়াইতেছে বা কমিতেছে বা সমভাবে আছে অথবা চিকিৎসার ভার অন্য চিকিৎসকের হস্তে ন্যস্ত হইয়াছে, কেননা হোমিও চিকিৎসা-বিজ্ঞানেও ভবিষ্যৎ উন্নতির জন্য এরূপ কথা নিতান্ত বাঞ্ছনীয়।

২। কয়েকটী বিশেষ বিধি।

বোগের নয়, কিন্তু স্ফোৰ্ণিত চিকিৎসা কবাই, “প্রকৃত হোমিও-প্যাথি”—অর্থাৎ কেবল বোগের নামানুসারে বা মাত্র দুই একটী লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ বিধান করিলেই হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা কবা হইল না, কিন্তু বোগীর সমস্ত লক্ষণ সূক্ষ্মাণুসূক্ষ্মরূপে অবগত হইয়া ঔষধ ব্যবস্থা কবাই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের প্রধান কাৰ্য্য, যথা বক্তা-মাশয় হইয়াছে ওনিয়াই মার্কিউবিয়াস্ ব্যবস্থা করা হোমিও চিকিৎসকের কর্তব্য নয়, কিন্তু বোগীর লক্ষণসমষ্টি অবধাবণ পূৰ্বক তদুপযোগী ঔষধ (যথা, মার্কিউবিয়াস্, অ্যাকোন্, অ্যাণ্ডো, নাক্স-ড, পডো, পালস বা অন্য কোন ঔষধ) নির্বাচন কবাই প্রকৃত হোমিওপ্যাথি।

সুতরাং ১। (ক) বেদনা। (খ) অন্তর্ভূতি। (গ) সর্কাস্মিন অবস্থা। (ঘ) শ্রাব (যথা, সন্দি, লাল। ঋতু প্রভৃতি)। (ঙ) রোগোৎপত্তির কারণ। (চ) বোগলক্ষণের হ্রাস বা বৃদ্ধি। (ছ) রোগীর বিশেষ লক্ষণ। (জ) ব্যক্তিগত বৈষম্য। (ঝ) ঋতুদোষ যথাসম্ভব বর্ণনা কবিলার পর। ২। (ক) রোগীর মানসিক ভাবসমূহ। (খ) উহার মস্তকের কেশাশ্র হইতে

পদ প্রাপ্ত পর্য্যন্ত সর্বাঙ্গের তাবৎ লক্ষণগুলি বিস্তৃত ভাবে লিখিতে হইবে,
যথা—

১। বেদনাদি উপসর্গ।

(ক) বেদনা (Pain)।—সর্ববৈধ কোন স্থান (যথা পেট, হাড়, কোমর, শুল্ক, নাসিকানিতে) বেদনা অনুভূত হয় শু উহার প্রকৃতি (যথা জ্বালাকর, গর্ভ পরিবর্তনশীল, অমণলীস, কন্ কন্ ফিন্ ফিন্, দপ্ দপ কঠিনবৎ, চক্ষুণবৎ চিঁড়িয়া ফেলার মত ছুঁচ ফোটার স্তায় কষিগা ধরার স্তায়, বেদন টী সহসা আঁস্ত হইয়া কিয়ৎক্ষণ পরে সহসা নিবৃত্ত হয় বা বেদনাটী ধীরে ধীরে বৃদ্ধিত হইয়া ধীরে ধীরে অস্তিত্বিত হয় অথবা ব্যথাটী ধীরে ধীরে আঁস্ত হইয়া সহসা উপশমিত হয় প্রকৃতি) বিমলভাবে লিপিতে হইবে।

(খ) অনুভূতি (Sensation)।—প্ৰায় যেন স্ট্রুটান বাঁধিয়া রহিয়াছে, উবরমধ্যে যেন অণু সিদ্ধ হইতেছে, বুক যেন সাঁটিয়া ধরিয়াছে, বাস্ততে যেন পিপীলিকা চলিয়া বেড়াইতেছে চক্ষু বুজিয়া রোগী যেন পড়িয়া যাইবেন এইরূপ আনন্দা, রোগী পায় যেন বরফের মত ঠাণ্ডা ভিজ্রা যোণা পরিয়া বা ছন ইত্যাদি মনোভাব আত্মপুঙ্খিক বিবৃত্ত করিতে হইবে।

(গ) সর্বাঙ্গীন অবস্থা (General conditions)।—যথা, ইন্টিফ্রের তীব্রতা দেহ শীর্ণ হওয়া, অবদমনতা, রুচি, অরুচি, নিদ্রাবাহাল কি ভাবে স্মারন থাকা, রাত্রের শেষভাগেই স্বপ্ননশন দক্ষিণ ও বাম অঙ্গ পদায়ক্রে আত্মাঙ্গ হওয়া, মস্তক হইতে পদ পর্য্যন্ত যেন তাড়িত প্রবাহ ছুটি তছে, কর্ণর ধ্য যেন শীতল বাতাস বহিতেছে এক্রপ বোধ প্রভৃতি ভাব্য উপসর্গ এম হইয়া লিপিবদ্ধ করিতে হইবে।

(ঘ) প্রাণ (Discharge)।—যথা, কতদি অথবা মুখ নাক, চক্ষু, কর্ণ কুসুম, জননেস্ত্রিয় বা অপর কোন অঙ্গ হইতে প্রাণ নিঃসরণের বিষয় লিপিতে হইবে, প্রাণের পরিমাণ বর্ণ, (কাপড়ে দাগ লাগে কিনা?) গন্ধ, প্রকৃতি (যথা, জ্বালাকর, অম্বকর) কখন বা কোন অবস্থায় প্রাণ বহন বৃদ্ধি ঘটে এই সমস্তই ৬ লগ করিতে হইবে।

(ঙ) রোগোৎপত্তির কারণ (Cause)।—যথা, শীতকালের শুষ্ক বাতাস লাগান, বর্ষার আর্দ্র বায়ু লাগান, শীতল জলে স্নান করা বা ভয় পাওয়া, উত্তেজ (যথা, হাম, বসন্ত, খোস পাঁচড়া) বসিয়া যাওয়া, পানাহারে অনিয়ম পড়িয়া যাওয়া বা বরফ খাওয়া, গীত গুণবাধি দ্বারা প্রমেহের প্রাণ বৃদ্ধ করা, ম্যাগ্নেটিক অর বদ্ধ করা, কুইনাইন, স্ট্রোফ্যান্থিন অথ অরোড বাকুরি, আর্জেন্টাইন, ব্রোমাইড, আকিং, ট্রিক্লিনা, পেটোল,

আসেনিক নৌহাদি ঔষধ সেবন প্রভৃতি কারণে যদি রোগ জন্মিয়া থাকে তাহাও লক্ষ্য-
আবশ্যক ।

(b) বোম্বলক্ষণের হ্রাস না বৃদ্ধি (exacerbations and ameliorations of symptoms) —দিবাভাগে বা রাত্রিকালে কিম্বা শরিত্তই প্রহরের পর বা শেষ রাত্রে, প্রায় বা বধা সূত্রে, আহার কালে, আহারের পূর্বে বা পরে, নিদ্রাকালে, নিদ্রার পূর্বে বা পরে, শয়ন করিলে বা বেডাসে, গা টিপিয়া দিলে বা অন্য কোন অঙ্গের পীড়া বাড়ি কি কমে তাহাও উল্লেখ করা আবশ্যক, উপসর্গচর বা উপসর্গের অন্তর ই অঙ্গত হয়নি প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নির্ধারণ কারণে সম্মত হয় এই কথাটি রোগী যেন কখন বিস্মৃত না হন । Improvement প্রায় প্রাচীন হোমিওপ্যাথগণ প্রধানতঃ এই “রোগ হ্রাস বৃদ্ধি”র উপর লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ নির্ধারণ পূরক ঔষধ সংকলন প্রকৃতকায্য হইতেন, তাই আজ সমগ্র হোমিওপ্যাথের এত বিশ্বাস ও সমাদর ।

(c) বিশেষ লক্ষণ (particulars) —যে যে উপসর্গগুলি রোগীর প্রকৃতিগত (অর্থাৎ মাত্র তাহার ধাতুতেই নিহত) তাহারই নাম “বিশেষ লক্ষণ” —যথা নাসিকা সত্তত মামড়িয়ুক্ত বা জালবর্ণ থাকা, উর্দ্ধ বা অধোভাগে বায়ু নিঃসরণ হওয়া, প্রচণ্ড গাত্রোপ সঙ্কেত বা পাসা না থাকা, সবালে বিছানা হইতে উঠা মলগ্রাণের জন্ত ছুটিয়া যাওয়া বামপার্শ্ব চাপিয়া লইলেই বুক ধড় ধড় করা, মলের খানিকটা নির্গত হইবামাত্র পুনঃপ্রচণ্ড মলার মাধ্যমে অবিষ্ট হওয়া শরীরের অসাড় ভাব টিপিয়া দিলেই শান্তি বোধ প্রভৃতি রোগীর বিশেষ লক্ষণগুলিও অবৃত্ত করিতে হইবে ।

(d) বাক্তিগত বৈষম্য (idiosyncrasy) —কোন কোন ব্যক্তির ধাতুতে কুইনাইন মোটেই সফল হয় না, ঘরে কেরোসিন তৈলের আলো বা চাপা হুস রাখিলে কাহারও কাহারও মোটেই নিদ্রা হয় না প্রভৃতি বাক্তিগত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নিদ্রা কারণে হইবে ।

(e) ধাতুগত কোন দোষ (chronic diseases) থাকা —যথা প্রমেহ (syphilis), কল্লুবধ (phlegm), বা উপসর্গবিশিষ্ট (sympthia) রোগী শরীরে বর্তমান আছে কিনা তাহাও বিবৃত করিতে হইবে ।

২। মানসিক ও শরীরের উপসর্গচর ।

(ক) মানসিক অসুস্থতা, মেহাজ বা মত্তাবাদি —যথা হর্ষ, বিষাদ, শোক, ভয়, ক্রোধ, গীতলভা, রাগ, আত্মহত্যা করিবার প্রবল ইচ্ছা, ক্রন্দনশীলতা খিটখিট মেজাজ, কলহ প্রিয়তা ঔষাদীভা, নৈঃশব্দ, ব্যাধিকল্পনা, আত্মবিশ্বাস, এলাপ, ঔদ্ধত্য, ভ্রমাবস্থা, কিশুভা, স্থিতিশক্তির হ্রাস প্রভৃতি মানসিক লক্ষণ ।

(খ) সন্দ্বীর্ণতা—যথা।

১। বাহ্যিক। যথা, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা, মাথা চুলকান, ব্রহ্মতাল খালা করা রূপ টুন্ টুন্ করা, মাথার খুলিতে চাপবোধ প্রভৃতির উপসর্গ।

২। চক্ষু ও দৃষ্টিশক্তির উপসর্গ। যথা, চক্ষু, চক্ষুর পাতা, চক্ষুর পাতার লোম, চক্ষুতারা, চক্ষুর যেতলাগ প্রভৃতির অবস্থানচয় ও দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা, আংশিক দৃষ্টি, অন্ধদৃষ্টি, দৃষ্টিক্রান্তি প্রভৃতি লক্ষণ।

৩। কর্ণ ও শ্রবণশক্তির উপসর্গ।—যথা, কর্ণের বহির্ভাগ, মধ্যভাগ বা অন্তর্ভাগের খালা যন্ত্রণাদি, বধিরতা, অস্পষ্ট শোনা, বা শ্রবণশক্তির হ্রাস, ও তীব্রতা প্রভৃতি শ্রবণ স্নায়ুর অস্বাভাব্য দোষ।

৪। নাসিকা ও স্রাবশক্তির উপসর্গ।—যথা, নাসিকা হইতে রক্ত পড়া, নাকে মা মাড় পড়া, স্রাবশক্তির নানতা।

৫। মূশলমণ্ডল ঠোঁট ঘাড়ি প্রভৃতির উপসর্গ।—যথা, বিবর্ণতা, শুষ্কতাব, ফুসুড়ি বা ত্রণ বর্তমান থাকা প্রভৃতি।

৬। মুখবিবর জিহ্বা দন্ত মাড়ী আলাজহা প্রভৃতির অবস্থাদি।—মুখে দুর্গন্ধ, জিহ্বা লাল শুষ্ক বা স্তম্ভ, মাড়ী হইতে শোণিত স্রাব, দন্তমূলে বেদনা ও স্তম্ভ আল-জিহ্বা হুড়হুড়ি করা প্রভৃতি লক্ষণ।

৭। গলদেশ।—যথা তালুমূলে খালা ও গলনলীর উপবিষ্টা প্রবাহ, গলা খালা, করা প্রভৃতি।

৮। উদর, পাকস্থলী গ্রীহা যকৃতাদির উপসর্গ।—যথা—পাকাশয়শূল, অজ্ঞশূল, যকৃত স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, উদরাময়, জলপানে প্রবণ ইচ্ছা, কিন্তু জলপান করিলেই বমন হওয়া, কোন্ কোন্ খাদ্য বা পানে রুচি বা অরুচি, কোন সময়ে ক্ষুধার উদ্রেক হয় প্রভৃতি উপসর্গ।

৯। মল ও মলান্ত্র।—যথা, মল পরিমাণে অল্প, গাঢ় পীতাস্ত, দুর্গন্ধময়, কুসি আছে কিনা ইত্যাদি।

১০। মূত্র ও মূত্রথল।—রাত্রিকালে নিদ্রিতাবস্থায় অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ, মূত্র ধারণে অসমর্থ, মূত্র ঘোর, পীতবর্ণ, মূত্রলোপ, মূত্রত্যাগকালে মূত্রনলীমধ্যে অত্যন্ত খালা ইত্যাদি।

১১। পুঞ্জনেন্দ্রিয়।—সেই, এসেই এবং অন্যান্য লিঙ্গাবয়বকে এবং লিঙ্গ-বর্ণিতে কল্পন, জননেন্দ্রিয়ের প্রবাহ ও বেদনাপূর্ণ স্ফীতি, তরল ভেদ কালে মূত্রোথার-মূত্রশারী এছিন্ন রক্তস্রাব প্রভৃতি যে সমস্ত লক্ষণ এবং উহা কৌলিক কিনা।

১২। ব্রীজনেত্রিয়।—প্রমোহাধি জনিত ভিষাধার প্রদেশে জালা বোধ, যেন জলন্ত খাত্তমর সূত্র সকল চতুর্দিকে প্রসারিত রহিয়াছে। এইরূপ অনুভব, প্রথম রজঃপ্রাণে বিলম্ব, রজোরোধ, স্বপ্নরজঃ, অতিরজঃ, অনিরমিত ক্ষত, বাধক দোষ, প্রদরাদি উপসর্গ।

১৩। বাসবন্ধ।—হাঁপানির দ্বার বাস প্রবাস বায়ুনলীভূত প্রদাহ শুক কাসি, বক্ষাবরণ প্রদাহ প্রভৃতি।

১৪। জংগিও।—জংগপান, জংগিওর উল্লে বা নিয়মেণে বেদনাদি।

১৫। কুসকুস।—দগ্নি বা বায় কুসকুসে বেদনা, ভারিবোধ, কাসিলে বন্ধঃ যেন কাটিয়া যায়, ছুচ কোটার দ্বার বাধা ইত্যাদি।

১৬। গীবাপৃষ্ঠ ও কটীদেশ।—অংসকলকম্বরের মধ্যাংশে হৃদীবোধবৎ যন্ত্রণা, পৃষ্ঠ-কলকম্বরের মধ্যস্থলে জালা অনুভব কটীদেশে হৃদীবোধবৎ বেদনা, কটী চাপিয়া ধরিলে বাধা কমা প্রভৃতি লক্ষণ।

১৭। উর্দ্ধাঙ্গ (যথা, বাহু কনুই হাতের কজি হস্ত অঙ্গুলি নথ)।—বাহুর মাংস-পেশীতে বাতের মত বেদনা, সন্ধি ও অস্থি মধ্যে তীক্ষ্ণ বেদনা, হাতের তলা দ্ব্যমিতে থাকে, একটু পরিশ্রম করিলেই অঙ্গুলি কাঁপিতে থাকে নথ উঠিয়া যায় ইত্যাদি।

১৮। নিম্নাঙ্গ (উরু, পা হাঁটু, গোড়ালি, পদতল, পদাঙ্গুলি)।—উরুর উর্দ্ধাংশে ভয়ানক অজ্ঞানতাবৎ ও জ্বালাজনক বেদনা, একটু চালালেই হাঁটুতে খিলখিলার মত বেদনা পায়ের ডিম প্রায়ই কামড়ায়, গোড়ালিতে জ্বালাত লাগার মত বেদনা, পদতল ও অঙ্গুলির চর্মে উঠিয়া বাওয়া।

১৯। নিদ্রা ও স্বপ্ন।—নিদ্রা পাচ অবস্থা প্রথম রাত্রে বা শেষ রাত্রে ঘোটেই নিদ্রা না হওয়া, ভাকাতির স্বপ্ন দেখা, প্রবাসীর স্বদেশে প্রত্যাবর্তন স্বপ্নদর্শন ইত্যাদি।

২০। দ্রব।—খোস পাঁচড়া বা একজিয়া চুলকণা প্রভৃতি সদাই লাগিয়া থাকা, গাত্রে দুর্গন্ধ ঘাস হওয়া, পা সদাই গরম থাকা (অর ১০১°) বা সদাই শীতবোধ, পা জালা, পদতলে নিরন্ত বাস হওয়া, সর্বাস্থে যেন ছুঁচ ঘুটাইয়া দিতেছে এরূপ বোধ, হস্ত পদতলে সর্বদা জ্বালাবোধ প্রভৃতি।

স্মরণযোগ্য :—এই অনুচ্ছেদসহ “পরিশিষ্ট (খ)—খাত্তবোধ ও তদ্বিরাকরণ” অধ্যায় নব শিক্ষার্থাদিগকে পাঠ করিতে অনুরোধ করি।

জীবগু প্রসঙ্গ (BACTERIOLOGY)

(INFECTIOUS & CONTAGIOUS DISEASES WITH THEIR PREVENTIVE MEASURES)

১। সংক্রামক ও স্পর্শক্রমক পীড়া, এবং তন্নিবারণের উপায়

কর্ণমূলস্থূল্য স্থপকানি প্রভৃতি বোগ কোন শিশু হইলে, বাতীর বা পল্লীর অপব্যবহার শিশুগণের তাহার সঙ্গে ক্রীড়া করা, এক সঙ্গ শয়ন করা প্রভৃতি কারণে ঐ ঐ পীড়া হইয়া থাকে, অর্থাৎ কেবল স্পর্শদ্বারা বোগ-বীজ * পীড়িত দেহ হইতে সুস্থদেহে নাহ হইয়া থাকে। এই প্রকার রোগের নাম “স্পর্শক্রমক বোগ”।

আব, বসন্ত আদিক জ্বর প্রভৃতি পীড়া কাঠাবও হইলে প্রত্যক্ষ সংস্পর্শ বাতীর ও রোগীর ব্যবহৃত বস্ত্র তৈজস পত্রাদি সহযোগে ঐ ঐ পীড়া তাহার আবাস ভূমি হইতে বহুদূরস্থিত সুস্থবাস্তবিক আক্রমণ করিয়া থাকে, দোষেতে পাওয়া যায়, অর্থাৎ বায়ু জল দ্বন্দ্ব ধূলিকণা ছাপোকা মুষক মক্ষিকা টাকা পয়সা পত্র ক্ষুব প্রভৃতি পদার্থের ভিত্তি দিয়া বোগ-বীজটি এক স্থানের পীড়িত ব্যক্তি হইতে অপব স্থানের সুস্থ ব্যক্তিতে সংক্রমিত হইয়া থাকে। তাই, এই রোগগুলিকে “সংক্রামক রোগ” কহে।

কুষ্ঠব্যাধি, ঘম্মারোগ, আদিক-জ্বর, বসন্ত, মায়ক জ্বর, নিউমোনিয়া, কলেরা, রক্তমাশর, ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রভৃতি রোগগুলিতে স্পর্শক্রমক ও সংক্রামক উভয়বিধ বোগের লক্ষণই দৃষ্ট হয়। বস্তুতঃ বৈজ্ঞানিক যত্ন-সাধ্যো বোগ তত্ত্বের গবেষণা যতই চলিতেছে, ততই “স্পর্শক্রমক” ও

* পরবর্তী “রোগ বীজ” অধ্যায়ে বুঝা যাইবে।

“সংক্রামক” বোগের পার্থক্য অন্তর্ভুক্ত হইতেছে। এক স্থান হইতে অন্য স্থানে বোগ বীজ সংক্রমিত হইতে পারে, পূর্বে লোকেব এ ধারণা বড় ছিল না। প্রথর অণুবীক্ষণ যন্ত্রাদি সাহায্যে এখন স্পষ্টই প্রমাণিত হইয়াছে যে বায়ু জল রেলগাড়ী জাহাজাদিও সহযোগে এক বাক্সেব বোগ অত্র রাজ্যে অনান্যাসে নাত হইয়া থাকে (অর্থাৎ যে বোগগুলিকে আমরা “স্পর্শাক্রমক” বলি, সেগুলি বাস্তবিকই সংক্রামক বোগেব অন্তর্গত)।

প্রতিষেধক উপায়।—নিম্নলিখিত সহজসাধ্য উপায় অবলম্বন করিলে, হাম বসন্ত আবক্ক অব যক্ষ্মা প্রভৃতি ছোয়াচে বোগ-বিস্তার নিবারিত হইতে পারে :—(ক) সাধাবণ স্বাস্থ্যবিধি পালন, যথা—ভুক্ত পবিত্কার সুবাতাস ও আলোকময় গৃহ বাস ও নিদ্রা যাওয়া (স্বর্গ্যোন্মি বোগবীজ বিনষ্ট কবে, বোজ্রহীন অন্ধকা-ময় স্থান অথবা যথায় হাওয়া খেলে না সেই স্থান বোগজীবাণুব স্রুতিকাগাব ও ক্রোড়া ভূমি), নিয়মিত শাবীরিক ও মানসিক পাবশ্রম কবা (খ) তুলা বা ধূলিকণা নাসাবন্ধ, দিয়া বাহাতে শ্বাস পথে প্রবেশ করিতে না পাবে, যথাসাধ্য তাহাব চেঠা কবা, (গ) সংক্রামক ব্যাধিগ্রস্ত বোগীকে স্বতন্ত্র বাধা, এক পারবাববগেব যথাসম্ভব তাহাব সম্পর্ক পবিত্রাব কবা, (ঘ) কলেবা বোগীস্বর ভেদবমন ও যক্ষ্মা রোগীব লাল প্রভৃতি শুশ্রূষাকারীব অঙ্গে লাগিলে তৎক্ষণাৎ তাহা উত্তমরূপে ধুইয়া ফেলা, (ঙ) রোগীগৃহ তাহাব অথবা অপরেব কোনরূপ খাণ্ড পানীয় বা ওষধাদি না বাধা, (চ) বোগীব ঘবে ধূপধূনা গন্ধক বা কপূর পোড়ান অথবা কিমাইল ছিটান, (ছ) ময়রা বা মূর্দিব সংক্রামক রোগ হইলে, তাহাব দোকানের বিক্রেয় খাবাব জংখাবাব প্রভৃতি ব্যবহাব না কবা, (জ) সংক্রামক বোগ যেখানে ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় তথা হইতে কোন জর্যানি (যথা তড়ুল, তাকারী, বস্ত্র, টাকা, পরমা, চিঠি পত্র প্রভৃতি) আনাত হইলে গরম জলে ধুইয়া লওয়া বা অত্র কোন প্রকৃষ্ট উপায়ে শোধিত কবা। “যক্ষ্মা” “ডলাউঠা” “ইনফ্লুয়েন্জা” প্রভৃতি বোগের “আত্মরক্ষক” ও “প্রতিষেধক” চিকিৎসাদি ক্রষ্টব্য।

২। বোগবাজ

(DISEASE GERMS)

বহু গবেষণার পর বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ জীবাণুপুঞ্জই সংক্রামক বোগের মধ্য কাণে বলিয়া নির্দেশ করিয়াছেন। বৃক্ষ-এতাদি পান্যবোজ্য দ্রব্যে ক্ষুদ্র জলাশয়ে উপর প্রারম্ভে মূব মত এন্টি পাতলা আবরণ দেখিতে পাওয়া যায়। অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা ঐ আবরণটি পরীক্ষা করিলে, উহা বিভিন্ন বহুসংখ্যক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জীবাণু লক্ষিত হয়। এই জীবাণুগুলির আকার সাধারণতঃ গোল বা বক্র অথবা দণ্ডবৎ, অত্যন্ত সূক্ষ্ম ও একটা জীবাণু সহস্র সহস্র জীবাণুতে পরিণত হইতে পারে। এই জীবাণু পাথরী বর্ষাকালে জল স্থল ও বায়ুমণ্ডলে দৃষ্ট হয়, কিন্তু প্রধানতঃ কৃষ দেহ, দুগন্ধ ও আবর্জনাপূর্ণ স্থান, মৃতদেহ, বৃক্ষলতাদি পূর্ণ ক্ষুদ্র জলাশয়ে প্রভৃতি স্থানে উহাদিগকে বহুল পরিমাণে দেখা যায়। এই জীবাণু সাধারণতঃ ত্রিবিধ উপায়ে মানবদেহে প্রবেশ লাভ করিতে পারে, যথা—স্বাসপ্রশ্বাসের সঙ্গে পাকশয়ের মধ্যে, শ্বাসপ্রশ্বাসের সঙ্গে ফুসফুসে ও পান্যবোজ্য দ্রব্যের চিকিৎসকের পিচকারীসহ ঔষধ-প্রয়োগে (injection) শোণিত মধ্যে, প্রবিষ্ট হয়।

বৈজ্ঞানিকগণ জীবাণুকে মানবদেহে “অশুভ পদ” এর আখ্যা প্রদান করিয়াছেন, কিন্তু তঁহি রোগোৎপাদনকারী জীবাণু ভিন্ন মানবদেহে স্থানে স্থানে হিতকারী জীবাণু আছে, যজ্জীবা আমাদেব মঙ্গল সাধিত হইয়া থাকে—ইহা বা প্রকৃতপক্ষে মানবের অশুভ মিত্র*। খাদ্যদ্রব্য বা শ্বাসপ্রশ্বাসের সহিত এই হিতকারী জীবাণু + মানবদেহে প্রবিষ্ট হইয়া

* জনতা পূর্ণ কুঠি, বৈদ্যানে পাথর কাটা বা গালিচা করা হয়, ছাপাখানা, দপ্তরী দোকান, চামড়ার দোকান, বাজার, পাটের কল মাংসের-দোকান, কসাইখানা প্রভৃতি কর্ণা স্থানগুলিও রোগবীজ বা জীবাণুর লীলাক্ষেত্র।

† একাদশ সংস্করণ পারিবারিক চিকিৎসা প্রকাশিত হইবার পর কীটতত্ত্বজ্ঞ পণ্ডিতগণের গবেষণার কল (আগষ্ট ১৯২৩ কুট্টাক্ষে) পরপৃষ্ঠায় সজ্ঞপে বিবৃত হইতেছে :—

পরিপাক যন্ত্রাদির কার্যের সহায়তা সাধন করে । কিন্তু ভ্রমাক্ষিত এই জীবাণুগুলি উদ্ভিত কি প্রাণী * এ বিষয়ে বৈজ্ঞানিকদিগের মধ্যে আজও মতবৈধ আছে । বোগোৎপাদক এই বীজাণুদের বহুকাল নিরীক্ষণে পড়িয়া থাকিতে পাবে, কিন্তু উহাদের উৎপাদিকাশক্তি বিনষ্ট হয় না । খাদ্য বা পানীয় সংযোগেই চুটক অথবা শ্বাস গ্রহণসহই হটুক উহারা মানবদেহে প্রবেষ্ট হইয়া দেহাভ্যন্তরে গণ্যপদক খাদ্য, বায়ু,

মানবের “অনিষ্টকারী” ও “হিতকারী” এই দ্বিবিধ জীবাণুর আকারাদির এতই সাদৃশ্য লক্ষিত হয় যে উহাদের পার্থক্য নিরূপণ করা চক্রে । তাঁহারা বলেন যে চল বায়ুর দ্বারা জীবাণুও মানবের পক্ষে একান্ত প্রয়োজনীয় । লক্টিসেদেবী এই জীবাণুর সহায়তায় উদ্ভিজ্জ ও মানবদেহের বহুবিধ আঘাতাদি বিদূরিত করিয়া লন ও আমাদের শরীরে পীড়নলাগি উৎপন্ন বা বাসায়নিক পরিবর্তনাদি সাধিত হয় । চক্ষু ও ছদ্মোৎপন্ন মাধনাদি এবং বহুমূলা টংকুই সুরা প্রভৃতি ইহাদের সাহায্যে হৃৎপিণ্ড ও সুবাসিত হয় ।

* M D উপাধি লাভ করিলেই রোগ নির্ণয় করিতে অজান্ত একপ বাহাদের পরণা, তাঁহাদের অবগতির জন্য For much বন্ধার First Medical Assn-
tion এর সম্পত্তি যে সভা আহত হয় তাহাতে ডাঃ Chestnut Pathology ও
Bacteriology বিভাগে যে বক্তৃতা করিয়াছিলেন আমরা উহার সারমর্ম নিয়ে বিস্তৃত
করিতেছি :—ডাক্তার সাহেব বলেন যে “ভক্ষণপথান দেশের অধিবাসীরা যে সমস্ত রোগে
আক্রান্ত হইয়া থাকেন উহাদের এক-চতুর্থাংশের মুখ্য কারণ উদ্ভিজ্জাণু, (ছত্রক জাতীয়
Fungus) জাত । বক্তৃত্তা: “কীটোত্ত্ব Entomology” অপেক্ষা এই ছত্রকতত্ত্ব বহু
প্রাচীন (কৃষ্ণীয় সমুদয় শতাব্দীতেও ইহার বিবরণ প্রাপ্য হওয়া যায় কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ
এই ছত্রকবিজ্ঞা অনাদৃত হইয়া আসিতেছিল । জীবাণু এবং ছত্রকবীজাণু উভয়ই
উদ্ভিজ্জ প্রাণীর রূপান্তর মাত্র এবং উভয়ই “বিষ (toxin)” উৎপাদন করিয়া থাকে ।
এই ছত্রক জাতীয় বীজাণু, বা “বিষ (toxin)” হইতে বহুবিধ সাংঘাতিক রোগ জন্মে,
বড় বড় ইয়ুরোপীয় ডাক্তারেরা উহাদের উৎপত্তির প্রকৃত কারণ সম্পূর্ণরূপে অনভিজ্ঞ
থাকায় অথবা ঐবধ বিধান করিয়া মহা অনর্থ ঘটাইতেন :—যথা লাড়ী ঘা, দক্ষ, উক-
প্রধান দেশের এক প্রকার বাসবদের পীড়া, বহুবিধ চর্ম রোগ প্রভৃতি রোগের মূল
কারণ অবধারণ করিতে না পারিয়া এবং কতিপয় ছত্রক বীজাণুজাত পীড়ার সহিত
কতকগুলি বীজাণুজাত রোগের যথা, ডিপথিরিয়া, “tubercle” “syphilis” প্রভৃতির
কেবলমাত্র সাদৃশ্য লক্ষ্য করিয়াই ভ্রান্তিবশতঃ শেখোক্ত রোগচরের ঐবধাবলী সেবন

ও আদিভা প্রাপ্ত হইতেই পবিত্র * ও অল্পকাল মধ্যে লক্ষ লক্ষ জীবগু
উৎপাদন করিতে সমর্থ হয় । উহাদেব এই প্রকার দ্রুত জনন ও নান-
ভেদে শবীৰমাধ্য এক প্রকার রাসায়নিক প্রক্রিয়া চলিতে থাকে এই
রাসায়নিক ক্রিয়াব ফলস্বরূপ যে বিষময় যৌগিক পদার্থ (Chemical com-
pounds) উৎপন্ন হয় সেই বিষব উদ্ভেদনার শবীৰ অসুস্থ হয়—তাহাবই
নাম “সংক্রামক বোগ” । বলা বাহুল্য, যে হাম যন্ত্রা প্রকৃতি বিভিন্ন
প্রকার সংক্রামক বোগেব উৎপত্তিব কারণ বিভিন্ন জাতীয় জীবগু বা প-
বীজ । (আন্তরিক্ত বিবরণ দ্রষ্ট, পবন্তী অধ্যায়ে “বক্তাষ চিকিৎসা
প্রণালী ও “শলিষিষ্ট (প) -জীবাণুনাশন বহুস্ত” দ্রষ্টব্য) ।

৩। রক্তানু চিকিৎসা প্রণালী (SERUM THERAPY)

ট্রিপলি-জু বিধান (TRIPLI-JU BY NOBODER)

বা

অনগ্য বিধান (ISOPATHY, আইসোপ্যাথি) ।

পূর্বাণেকা অধুনা জীবগু সম্বন্ধে বেশী আলোচনা চলিতেছে । জীবগু
সর্বত্র বিস্তারিত—বিশেষতঃ কৃষ্ণভাষাদিপূর্ণ অন্ধকাবময় অপবা আবর্জনাপূর্ণ

করতল নিরীঃ রোগীকে যেন প্রাণে যারিলা আনিতেচেন, অ’ম (অর্থাৎ Dr.
Castellani) এরূপ বলে *Potassium iodide* (কেলী-আয়োড) ব্যবস্থা করিয়া সুফল
পাইয়া আনিতেছি । (বিশেষ বিবরণ দ্রষ্ট *The Morning Post* Dated the 28th
July, 1923, দ্রষ্টব্য) ।

* মানব যেমন ঋতু খাইয়া জীবন ধারণ করে, জীবগু কুলগু ডেমনি উদ্ভিদ বা
মাংস খাইয়া জীবিত থাকে ; তবে বহুসংখ্যক জীবগুই ক্ষার (alkali) ধর্মবিশিষ্ট পদার্থ
খাওয়া পুষ্ট হইয়া থাকে, আর এরূপে উহারা দীক্ষিত হইয়া পড়ে বা আঁচরে পড়িয়া প্রকৃত
য় । মানব শরীরের ক্ষার জীবগুদেই হইতেও মল বা দূষিত পদার্থাদি নিঃসৃত হয়—
পরিত্যক্ত এই দূষিত পদার্থ বা বিষ (toxin) বহুল পরিমাণে সঞ্চিত হইলে, উহারা
পুষ্ট হইতে ও বংশ বৃদ্ধি করিতে পারে না ও অবশেষে সংশোধন বিনষ্ট হয় ।

স্থানে এবং ক্ষুদ্র জলাশয়ের উপর একটু বক্ষ্য কবিলেই, প্রায়ই পাতলা সরেব মত একটা আবরণ দেখিতে পাওয়া যায়—এই আবরণটী জীবাণুসমূহ ঘাণা পবিত্রপূর্ণ। কীটানুসমূহের মধ্যে সকলেই যে মানবের অপকারী, এমন কথা নহে। পূর্বাধায়ে উক্ত চাইয়াছে যে ইন্দ্রদেব মধ্য কতকগুলি আমাদেব মঙ্গল সাধন কবে—তাহাদিগকে “মিত্রজীবাণু” বলা যাইতে পারে আবাব কতকগুলি নিরাস খাদ্য পানীয় ঠৈষ অথবা কোন উপায়ে বস্তুর সহিত মিশ্রিত হইয়া মানবজীবনের অশেষ অনিষ্ট সাধন কবে।

এই জীবাণু সমূহের জীবনযাত্রা নির্বাহেব জগৎ চাৰিটা সর্ভেব নিত্য প্রয়োজন—যথা (১) খাদ্য, (২) বায়ু, (৩) যথেষ্ট পরিমাণ (অথচ খুব বেশী নয়) আদ্রতা, (৪) মাঝামাঝি বকমেব উষ্ণতা, এতদ্বিন্ন এমন কতকগুলি জীবাণু আছে (যথা গৃহস্থিক উৎপাদক কাটাণু) যাহাব কেবল বাবুতেই অর্থাৎ (অল্পজান বাষ্প বিবর্তিত স্থানেই) জীবিত থাকে। কোন জীবাণুই পূর্বাঙ্ক তিনটী অবস্থা অর্থাৎ খাদ্য আদ্রতা ও যথোপযুক্ত উষ্ণতা ব্যতীত প্রাণধাবণ কবিতে সমর্থ হয় না। শুধু স্থানে অথবা শুধু অবস্থার অধিকাংশ জীবাণুই মৃত্যু ঘটে, তত্ৰাং শমনঘর, বায়নাঘর, গোশালা, অন্ত্রাবল প্রভৃতি যাহাতে বেশ পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে ও তথায় সুবাস্য আলোকপূর্ণ এবং শুষ্ক থাকে তাহাব সুরক্ষাবস্ত কবা একান্ত প্রয়োজন।

জীবাণু সকল নিষ্কলপে দেখে প্রবেশ করে—
—জীবাণু সকল প্রথমতঃ ও প্রধানতঃ তিনটী উপায়ে নর দেহে প্রবেশলাভ করে—যথা (১) শ্বাস গ্রহণকালে, (২) পানাহাব সহ, এবং (৩) গাত্রচর্ম ছিন্ন হইলে বস্তুর সহিত। *

* বতকণ আমাদেব গাত্রধর্ম ছিন্ন বা ক্ষতযুক্ত না হয় ততকণ কোন জীবাণু আমাদেব দেহে প্রবেশ করিতে পারে না—সেই কারণে অল্প প্রয়াগ করিলে অস্ত্র-চিকিৎসক অথবা এত সাবধানতা অবলম্বন করিয়া থাকেন (যথা গরাদি স্থানসারে পুঙ্খটী কার্ণালিক এসিড প্রভৃতি দ্বারা বিশোধিত করা, অস্ত্রচিকিৎসকের হস্ত উষ্ণকরণে ধৌত করনান্তর জীবাণুনাশকারী দস্তানার ব্যবহার, দেহের যে স্থানটিতে অস্ত্র প্রয়োগ করিতে হইবে তাহা যথোপযুক্তরূপে বিশোধিত করা, ইত্যাদি)।

কোন বা নিক্কশে জীবাণু শ্ৰাবীদেহে অনিষ্ট
 আশ্রয়-কৰে ২—জীবাণু সকল দেহে প্ৰবেশলাভ কৰিবা মাত্ৰই তথায়
 বংশাধি কবিতে আবস্থ কৰে। আৰ সেই সন্ধে তাহাদেব নিজ দেহেব
 আবজ্জনা অথাৎ মলমূত্ৰাদ বা আত্মবক্ষার্থ নিজদেহ-নিঃসৃত কোন বিবাক্ত
 পদাৰ্থ (Toxin টক্সিন) পৰিত্যাগ কবিতে আবস্থ কৰে। এই মল বা
 আত্মবক্ষার্থ নিঃসৃত পদাৰ্থটী “বিষ” অৰ্থাৎ নবদেহে ইহা বিষৎ কাণ্য
 কবিতে থাকে, সেই জন্ম হতাবে ‘টক্সিন’ বলে। এই “টক্সিন” জিনিষটীৰ
 বক্ত ধ্বংস কৰিবাব শক্তি অতি প্ৰবল ও মানবদেহে যাবতীয় জৈবোপাদান-
 গুলিকে ধ্বংস কৰিয়া থাকে।

প্ৰতিকাব :—যাহাকে আমবা বক্ত বল তাহা একটা মল পদাৰ্থ নহে
 —যৌগিক পদাৰ্থ। বক্তেব একটা অংশ তবল পদাৰ্থ— তাহাব নাম
 “Plasma প্লাজমা”। প্লাজমাৰ ভিত্তব অসংখ্য শ্বেত ও লাল কণিকা
 ভাসিয়া বেড়ায়। এই শ্বেত কণিকাচয় মানবদেহ বাজে। যুগপৎ “ঝাড়ুদাব”
 ও ‘সৈনিক’ স্বৰূপ। দেহেব মধ্যে কোন জীবাণু পবেশ কৰিবা মাত্ৰ তথায়
 অতিদ্রুত কিয়ৎ পৰিমাণ অতিবিক্ত রক্ত আসিয়া জমে। সেই বক্তেব
 সন্ধে কতকগুলি আত্মবিক্ত শ্বেত কণিকা সেই স্থানে ‘আদিয়া’ উপস্থিত হয়।
 * বক্তে। শ্বেত কণিকাচয় এই আক্ৰান্ত স্থানে আসিয়া বাতমত ভাবে
 জীবাণুব বিধতি, বাধা দেয়, এবং যতগুলি জীবাণুকে পালে গিয়া ইজম
 কবিতে বা নিপাত কৰিতে চেষ্টা পায়। এই প্ৰাণপণ সংগ্ৰামে যদি শ্বেত
 কণিকাচয় জয়লাভ কৰিতে পালে, তাহা হইলে প্ৰদান কমিয়া যায়, পক্ষ-
 ন্তবে জীবাণু যদি সংখ্যায় অতি বেশী হয় অথবা তাহাদেব নিক্কিশ টক্সিন
 অতুল্য হয় তাহা হইলে সেই জীবাণুদেব সহিত বৃদ্ধে বহুসংখ্যক শ্বেতকণিকা
 বিনষ্ট হয়। এই মৃত শ্বেতকণিকাব স্তূপই ‘পুষ (Pus)’। এই শ্বেত-

* অভ্যন্তরিত রক্তের আগমন হেতু সে স্থানটী লাল দেখায় ও উক হয়। যত
 পৰিসর স্থানে এই ভাবে অভ্যন্তরিত রক্ত জমা হেতু সেই স্থানটী কীত ও বেদনামুক্ত হইয়া
 থাকে, দেহেব কোন স্থানে এই লক্ষণগুলি প্ৰকাশ পাইলে আমবা উহাকে “এডাছ,
 inflammation” বলে।

কণিকারা পবাক্সিত হইবাব পূর্বে দেহে প্রবিষ্ট জীবাণু (অর্থাৎ যে বোগেব জীবাণু শরীরাত্তবে প্রবেশ কবিয়াছে, সেই জাতীয় জীবাণু) হইতে উৎপন্ন টাক্সিন (vaccine) বা প্রতিবিষ উৎপাদনে শবাবস্ত শ্বেতকণিকাগুলিকে ইন্ডেক্সি ও শক্তিশালী কবে । যেখানে উগ্র টাক্সিনের প্রভাবে শ্বেত-কণিকা সঞ্চারিত টিকাৰীজব সংস্পর্শে আসিয়া সেখানে কণিকাগুলি সঞ্জীবিত হয় ।

বক্তেব এইরূপ একটা বিশেষ শক্তি আছে যে শরীরেব মধ্যে অল্প অল্প কবিয়া তাহ কোন বিষ প্রবিষ্ট হইলে উক্ত শোণিত তৎবিসেব “প্রতি-বিষ” বা বিষ পদার্থেব সৃষ্টি কবিতে পারে । জীবাণু সকল মানবদেহে প্রবেশ কবিবাব পর তাহাদেব দেহ হইতে যে সকল আবক্ষনা বা বিষ (টক্সিন) পবিতান্ত হইয়া থাকে সেই টক্সিন (বা বিষ) ধ্বংসকাৰী প্রতিবিষ বা একটা বিষপদার্থ মাত্র সঙ্গে বক্তেব স্রোতেব মধ্যে উৎপন্ন হইতে থাকে এবং তাহাদেব ফলে এই টক্সিনেব বিধাক্ষয় প্রভাব ঘটে হয় । যখনই জীবাণু আমাদেব বক্তেব মধ্যে টক্সিন নিষ্কাশ কবিতে আবস্ত কবে, (দেহ সুস্থ ও সবল থাকলে) বক্তজাত বিষ “বিস্তা” বস্তাটীও তৎক্ষণাৎ প্রস্তুত হইতে আবস্ত হয় । এৰূপে প্রতিবিষেব ধ্য এই যে যে বিশেষ জাতীয় জীবাণু যে বিশেষ জাতীয় টক্সিন বা বিষেব সৃষ্টি কাৰিয়াছে তিক সেই জাতীয় টক্সিন ধ্বংস কবিবাবই ক্ষমতা এই প্রতিবিষে উপস্থিত থাকে । বলা বাহুল্য যে এই ক্ষমতা প্রকৃতিদত্ত । বক্তেব এই প্রতিবিষ সৃষ্টি কবিবাব ক্ষমতা হ্রাস হইলে উক্ত ক্ষমতাধীনতাৰ্জ আজ কাল চিকিৎসা-জগতে “অ্যান্টি-টক্সিন্ সিৰাম” ইঞ্জেক্সানেব (বা বক্তান্ত চিকিৎসা-প্রণালী) প্রচলন হইয়াছে ।

“অ্যান্টি-টক্সিন সিৰাম” জিনিষটা অপর প্রাণীদেহে সময়ে উৎপাদিত প্রতিবিষ মাত্র, ইহা বিশেষ জীবাণুজাত বিষের প্রতিষেধক, কাষেই ইহাব “ইঞ্জেক্সান্” (অর্থাৎ পিচকাৰী দ্বাবা শরীর মধ্যে ঔষধ প্রয়োগ) কবিলে ইহাতে জীবাণুজাত বিশেষ জাতীয় টক্সিন্ বা বিষেব কাষা পতি বন্ধ কবিবার উপযোগী সত্ত্ব প্রস্তুত প্রতিবিষ বক্তেব মধ্যে সঞ্চারিত

হয় *। এই বক্তব্যের প্রণালী আমাদের সশ্রম বিধান (Homoeopathy) চিকিৎসার বক্তব্যাবলি "Isopathy" "আইসোপ্যাথি" † নামে প্রচলিত আছে। কৃষ্ণবিভাগের অন্যান্য চাবিশত বৎসর পূর্বে জেনারেলের কর্তৃক এই চিকিৎসা প্রণালী সম্বন্ধে উদ্ভাবিত হয়, পবে ১৮২৩ কৃষ্ণাক ডাক্তার Lox হোমিওপ্যাথিতে ইহা প্রথম প্ৰবর্তন করেন কিছুকাল পবে ১৮৩০ কৃষ্ণাক সশ্রম বিধানাচার্য্যের দক্ষিণ চন্দ্র স্বরূপ ডাক্তার হোমিও এবং ১৮৩৪ কৃষ্ণাক সশ্রম বিধানের একজন প্রাচীনতম অগ্রদূত ডাক্তার Stahly ‡ কর্তৃক হোমিওপ্যাথিতে এই মত সাদরে গৃহীত হয়, এবং অবশেষে হোমিও ডাক্তার বার্গেট, বসায়নজ্ঞ ফরাসী ডাক্তার Pastenr, ও কাটাণু তত্ত্ব বিবিস্কৃত জায়াণ চিকিৎসকদ্বয় (ডাক্তার Koch ও ডাক্তার Behn) বর্তমান চিকিৎসা জগতে এই প্রণালী অতি সমাবোহে বিঘোষিত করিয়াছেন।

* কোন বিশিষ্ট জীবাণু ব্যাধারে "ভ্যাকসিন" বা "অ্যাণ্টি টকসিন্ সিরাম" সঞ্চয় করিতে হইলে তৎকালীণ জীবাণু হইতে তাহাদের প্রস্তুত করা আবশ্যক—অর্থাৎ যে রোগের জীবাণু "টকসিনের" বিরুদ্ধে "ভ্যাকসিন" বা "অ্যাণ্টি টকসিন্ সিরাম" প্রয়োগ করিতে হইবে তাহাবাও সেই রোগের জীবাণু হইতে উৎপন্ন হওয়া চাই।

† বলা, ডিপথিরিয়া, ধনুইকারাদি রোগের রস পুষ্টি রোগের বিষ (virus) বা বীজ (germ) বহুযথো প্রসিদ্ধি করাউন ৩২ তৎ রোগ নিবারণ (prevention) বা প্রতিকার (cure) করা পদ্ধতির নাম "Isopathy" বা "অনন্ত বিধান" (অর্থাৎ অভেদ-বিধান বা "সংঘ বিধান")। এই রোগজ ঔষধগুলিকে "Nosodes" কহে, সুতরাং পৃথকপৃথক রূপে পরীক্ষিত (proved) লক্ষণ সমষ্টির প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ নির্বাচিত হইবার পর, এই ঔষধগুলি হোমিওপ্যাথিতে গৃহীত হইয়াছে, সুতরাং সুতরাংই বিষ পরীক্ষিত ও কৃষ্ণকেই আরোগ্য সাধিত রোগজ তাত্ত্ব সমূহ (Nosodes) ব্যবস্থা কঠোর সশ্রম বিধানের অন্তর্গত। আর এই রোগজ ঔষধগুলির শক্তি (Potencies) আমাদের হোমিওপ্যাথিক কার্য্যকোপিত পদ্ধতি ক্রমে প্রস্তুত হইয়া থাকে।

‡ D. Staph dispassionately says—"I do not doubt that the discovery of the curative action of morbid matters in diseases that produced them will be one of the most important discoveries that has been made since the beginning of our school."

অতিবিক্ত বিবরণ জন্ত Ruddock's *Vade mecum* edition 1923 Chapter "Vaccine and Sera" pp 751—760, বাহ্য সমাচার প্রবন্ধ "জীবণ বহত্ত" লেখক ত্রীমেশচন্দ্র বসু, বঙ্গাব্দ ১৩২৮, পৃষ্ঠা ২৯৮—৩১০, ৩১২—৩২০, ১৮২৯—পৃষ্ঠা ৪—৭, এবং Bouché's *Compend* পৃষ্ঠা ১২—১৩ Dr Allen's *Nosodes* pp v—vi Dr Hughes' *Principles and Practice of Homoeopathy* pp 206—21 and pp 570—72 *The lancet* Nov, 16 1895, *Clinique* July 1894 and December 1895 এবং এই গ্রন্থের পৰিণিষ্ট (গ) জ্ঞা. ব্য ।

৪। বঙ্গদেশে ব্যাধির বিস্তার ।

কল্পের বর্তমান গবর্ণর লর্ড লিটন সাহেব বলেন :—“বঙ্গদেশের চারি কোটি পূর্ণশক্তি লক্ষ লোকের মধ্যে প্রতিবর্ষে ওলাউঠায় ভোগে আড়াই লক্ষ, তন্মধ্যে ন্যূনাধিক চুবাশি সহস্র মৃত্যুমুখে পতিত হয় ; প্রায় পঞ্চাশ হাজার লোক বসন্ত রোগে আক্রান্ত হয়, তন্মধ্যে সত্তর হাজার প্রাণ হারায় ; ম্যালেরিয়া বোগে ভোগে তিন কোটি লোক, তন্মধ্যে মাত্রা পড়ে তিন লক্ষ মন নারী, বিবিধ অব্যে সাড়ে দশ লক্ষ লোক জীবন বিসর্জন দেয়, প্রতি বৎসর যতগুলি শিশু জন্মগ্রহণ করে, তন্মধ্যে প্রায় হাজারে দুই শতটির মৃত্যু ঘটে।”

২। সাধারণ রোগ

(General Diseases)।

যে সকল বোগে শরীরের তাবৎ রক্তটুকু বা সমস্ত যন্ত্রগুলি আক্রান্ত হয় তাহাদের নাম **সাধারণ রোগ**। সাধারণ রোগ বিবিধ :—(ক) শোণিত-রোগ, (খ) ধাতুগত বোগ।

সাধাবণ রোগ—(ক) বিভাগ

৩৭

শোণিত-রোগ

(Blood Diseases)

[স্বাস্থ্যপটম্যাপ্য ৫—মানক সহস্র চিকিৎসক এই “পাদিবারিক চিকিৎসা” খান মেহেব চক্ষে দেখেন বালয়া এং চিকিৎসাকালে ইহাব সহায়তা গ্রহণ করিয়া থাকেন ডানিয়া আমবা আপনাদিগকে বাস্তবিকই যন্ত বিবচনা কবি। বিস্ত বলা বাহুল্য যে গ্রন্থখানি সাধারণতঃ চিকিৎসানভিস্ত ব্যক্তিদগেব (Laymen) ব্যবহার্য বচিত হইয়াছে, স্ততবাং এই পুস্তকেব পববস্তী অধ্যায় সমুহে বোগেব নামান্তসারে (যথা উদ্যাময়, হাম, জ্বর প্ৰভৃতি) ঔষধ প্রধান প্রধান উপসর্গেব প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া, ব্যবস্থা কবা হইয়াছে, ইহাতে আমাদেব পাঠক ও পাঠিকাগণেব পক্ষে ঔষধ নির্বাচন পূৰ্বক চিকিৎসা কবা সুবিধাজনক সন্দেহ নাই। কিন্তু প্রকৃত বা ষ্ট্রিক্ট শৈলীৰ সদশবিধানবাদী জনেন যে এবস্থিধ চিকিৎসা সহজসাধ্য ও বহুস্থলে ফলবহী হইলেও ইহা পণাজ হোমিওপ্যাথি নহে, লক্ষণসমষ্টিব প্রতি প্রতি রাখিয়া ঔষধ নির্বাচন কবাই “প্রকৃত হোমিওপ্যাথি” (পৃষ্ঠা ২২-২৫ উষ্টবা), এই কথাটি আমাদেব পাঠক-পক্ষ যেন রাখনা ও বিস্মৃত না হয়। আর একটি কথা, “মোহজব (Typhus Fever)” “পৌনঃপুনিকজ্বর (Relapsing Fever)” প্রভৃতিব নাম বর্তমান অ্যাণোপ্যাথিক চিকিৎসাগ্রন্থ (Practice of Medicine) হইতে গ্রহণ কবিলেও আমবা উক্ত বোগগুলিক এই গ্রন্থ হইতে স্বসাবিত কবি নাই, কেননা ইহাদেব লক্ষণগুলিও (Symptoms) গ্রন্থোক্ত অল্পাঙ্গ রোগেব লক্ষণাবলীৰ ত্রায় ঔষধ নির্বাচনকল্পে পাঠক-মহাশয়ের নিশ্চয়ই সহায়তা করবে।]

ওলাউঠা ম্যালেরিয়া-জ্বর এসস্ত পড়া তরোগে শবাবের সমস্ত এক দৃষ্ট হইয়া বলিয়া, ইহাদেব সাধাবণ নাম শোণিত রোগ, যথাক্রমে ইহাদেব বিষয় লিখত হইয়াছে :—

(ওলাউঠা CHOLERA কলেরা) ।

ওলাউঠা অর্থে “ভেদবমন”, ওলা (= ভেদ নিঃসরণ) + উঠা (= বমন উৎক্ষেপণ) ।

কুমড়াপটা জল বা পাণ্ডা ভাতের আমানি অথবা চাউল-ধোয়া জল কিয়া ফেনেব মত ভেদ ও জলবৎ গন্ধহীন বমন হওয়া, ওলাউঠাব প্রথম লক্ষণ, ক্রমে, অবসন্নতা, চোখ মুখ ব'সে যাওয়া, পিপাসা মুক্তবোধ, খিল-খবা, স্ববভল নাড়ীলোপ, তিমাজ চট্টটে ঠাণ্ডা ঘাম, কোটবগত চক্ষু, দেহ (বিশেষতঃ হাত পা) নীলবর্ণ, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া বোগীর অবস্থা সঙ্কটাপন্ন কাঁবয়া তুলে ।

ওলাউঠা বা কলেরা বোগীর ভেদবমনে এক প্রকাব বিষাক্ত জাবানু প্রাপ্ত হওয়া বায় (জীবাত্ত্বজ্ঞাদিগের মতে), ইহাবাহ এই রোগের প্রকৃত উৎপাদক—সুস্থ ব্যক্তি জল খু বা খাণ্ডাদি সংযোগে ইহাদিগকে উদবস্থ কাঁলেহ কলেরা আক্রান্ত হন । যে জনাশয়ে ওলাউঠা-বোগীর ভেদ বমন নিক্ষিপ্ত বা ঠাঁহাব বাবস্থত বজ্রাদি খোত কবা হয়, তাহাব জল পান কাঁবয়া পক্ষান্ত অনেকই এই পীড়াগ্রস্থ হইয়া থাকেন দেখা গিয়াছে (Macnamara's Treatise on Asiatic Cholera দ্রষ্টব্য) ।

১০৩১ কৃষ্টাব্দে ভারতবর্ষ, পাবণ ও তুবক দেশে কলেরা নাকি সর্কপ্রথমে দেখা দেয়, পবে ষোড়শ কৃষ্টাব্দে নাকি ভারতে এই বোগ ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইয়াছিল । কথিত আছে যে, বঙ্গদেশে ১৮১৭ কৃষ্টাব্দে এই হ্রস্ব ব্যাধি প্রথমে আবির্ভূত হয়—উক্ত কৃষ্টাব্দে ষণোহব জেলাব অন্তঃপাতী নলডাঙ্গা নামক গ্রামে একটা মেলা উপলক্ষে বহুলোকের সমাগম হওয়ার, হঠাৎ এই পীড়া তথায় প্রকাশ পায়, ক্রমে কলিকাতা,

ঢাকা, ময়মনসিংহ, চট্টগ্রাম প্রভৃতি নগরে ও তরিকটবর্তী জেলা সমূহে ইহা বিদ্যুত হটরা পড়ে । অষ্ট্রেলিয়া আন্ডামান দ্বীপপুঞ্জ প্রভৃতি করেকটী স্থান ব্যতীত, এই বোগ এক্ষণে প্রায় সমস্ত ভূমণ্ডলে নিজ আধিপত্য বিস্তার করিয়াছে ।

ওলাউঠা প্রধানতঃ দুই প্রকার :—সামান্য ও সাংঘাতিক সামান্য ওলাউঠাকে “বিসৃচকা” (বা “কলেবিন্” কিম্বা “প্রবল উদবাসন” ও বলে) । আর সাংঘাতিক ওলাউঠাকে “প্রকৃত ওলাউঠা” (বা “এসিয়াটিক কলেব্রা ”) কহে । সময়ে সময়ে “সামান্য ওলাউঠা” “সাংঘাতিক ওলাউঠার” পরিণত হইয়া থাকে । চিকিৎসার সুবিধাব জ্ঞাত, বিবিধ ওলাউঠাব পার্থক্য নিয়ে প্রদর্শিত হইল :—

বিসৃচিকা ও ওলাউঠার পার্থক্য :—

বিসৃচিকা (কলেবিন্ :—	প্রকৃত ওলাউঠা (কলেব্রা) :
১। ইহাতে প্রথমে পিত্ত-সংশ্লুক (সবুজ বর্ণ) ভেদ নিঃসৃত হয়, পরে পিত্ত থাকে না ।	১। ইহাতে প্রথম হইতেই পিত্তহীন (অর্থাৎ পাত্তাভাতের আমানির মত) ভেদ হইতে থাকে ।
২। পেটে (বিশেষতঃ নান্দ্যস্ত চাবি পার্শ্বে খামচান মত) বেদনা থাকে ।	২। ইহাতে পেটে বেদনা থাকে না (কদাচিত্ উরুদেশে বেদনা থাকে) ।
৩। ইহাতে প্রথম শ্বেতে অল্প ধরে, কিন্তু উজ্জ্বলে দিল ধরে না ।	৩। ইহাতে প্রথমে হাত পায়েই অজ্জ্বল দিল ধরে, পরে হাত পায়ে দিল ধবে ।
৪। শরীরের উষ্ণতা ক্রমে ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে, ও বোগী নিত্য অকস্মৎ হইয়া পড়েন না ।	৪। শরীরের উষ্ণতা সহসা কমিয়া আসে, এবং বোগী দীর্ঘ দীর্ঘ অকস্মৎ হইয়া পড়েন ।

বিসৃষ্টিক (কলেরিন) :—

১। ইহাতে প্রায়ই মুত্ররোধ হয় না।

৬। ইহা সচরাচর আহার-রোধের দ্রোমে ঘটয়া থাকে।

৭। ইহাতে বোগী যৎসামান্ত বিবর্ণ হইন মাত্র।

প্রকৃত ওলাউঠা (কলোবা)

১। ইহাতে প্রথম হইতেই মুত্ররোধ হয়।

৬। এক প্রকার কীটগুণের মধ্য সংক্রমণ, চিকার মধ্য কাবণ, তবে, আহারের দোষ ইহার পূর্ববর্ত কাবণ হইতে পারে।

৭। ইহাতে প্রথমে নখনূল, ক্রমে সন্ধাবীর নীল-বর্ণ হইয়া যায়।

পূর্ববর্তী (বা গোণ) কারণ :—অপক ফল মূল বা অল্প কিশা পচা দ্রব্য (বিশেষতঃ পচা মাছ মাংস) ভোজন, কীকড়া, চিণ্ডিমাছ চিড়ে, ছাতু, চক্ষুষ্ক খাত, চাল-ছালা বা পীপড ভাজা, নূতন চাউলেব ভাত, কচুবা, ক্ষুরা বেগুনা প্রভৃতি কুখাত আহার, অপরিমিত আহার, উপবাস, দূষিত বায়ু/স্বপন, দূষিত জনপান, অতিবিক্ত মাদক দ্রব্য সেবন ও বিপুল চর্চিতার্থ করা, বেশী গরম বা বেশী ঠাণ্ডা লাগান, বাত্মি জাগরণ, জোলাপ লওয়া, কলেরা প্রা-ভাবকাল মনে অত্যন্ত আতঙ্ক উপস্থিত হওয়া, দুর্জলতা, সামান্ত স্বাস্থ্যবিধি লভন, ঋতু পরিবর্তনাদি, ওলাউঠা বোগেব পূর্ববর্তী কাবণ। আমাদের বঙ্গদেশে দাবদ্র ব্যক্তিবাই অধিকতর এই কলেরা বোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

উৎপত্তিকাল বা মূল্য কারণ :—উল্লিখিত কীটগুণ স্বীকৃত : এই জীবাণুগুলি (Bacilli) প্রধানতঃ ওলাউঠা বোগীর ভেদ ও বমনে দৃষ্ট হয়, ডাক্তার কোকের মতে এই জীবাণুর আকার "ন-চিহ্ন (Comma)" বৎ, দৈর্ঘ্য প্রায় ৫-৬ ইঞ্চি, বিস্তার প্রায় ১-২ ইঞ্চি ইঞ্চি [পরিমাপ (গ), "১.৪" মক দ্রষ্টব্য]।

প্রতিষেধক উপায় :—কলোবাব সময় অপরিষ্কার ও দুর্গন্ধ স্থানে বাস, অতিবিক্ত ভোজন, উপবাস, অপবিক্ত জনপান, এবং অতিশয় পরিশ্রম ও পচা মাছ মাংস আহার, একেবারে নিষিদ্ধ। এই পীড়ার প্রাদ

ভাঁবকাণ্ডে শূন্যতে চিহ্নে ভুলেই সকাব না হয়, তাহাও কবা উচিত। অধিক রাত্রি ভাগবৎ, শীতল তৃষ্ণা বায়ু সেবা, শিবজ্ঞানীয়। প্রত্যহ প্রতি গৃহে কপূব পোড়ান ভাল। বাটীব মধ্যে যে সকল স্থান নিম্ন আদ্র ও তৃষ্ণা তথায় কার্বিক অ্যাসিড ফিনাইল চূণ অম্বাবাদি ছড়াইয়া দেওয়া উচিত। মহামারীর সময়ে কিকুট্রান ৩০ বা সালফুর ৩০ ব্যবহার করা ভাল। নোগীব ভেদ ও বমন, পানীয় সংযোগেই ইউক বা খাণ্ড সংযোগেই ইউক, যেন কোনরূপে অস্ত্রের উদবস্ত না হয়। কলেবা রোগীব ভেদ ও বমন আকাতনা ও চূপে নিষ্কাশন কাবনা নৃত্তিকাব নীচে প্রোধত কাবলে কতকটা নিবাপন হওয়া যায়। ওলাউঠা হইলে, স্তন্যনাক তাঁহাব স্তন্য পান করিতে না দেওয়াই ভাল। খালি পেটে যেন কেহ ওলাউঠা বোগী সেবা না কবেন, বোগাব মুএ বমন বা লাল্য অপথিব লাগিলে, তৎক্ষণাৎ উচ্চ উত্তমরূপে ধুওয়া ফেলা বিধেয়, বোগী যে ঘবে শায়িত থাকেন, সে ঘরে ঐষধ বা খাণ্ডাদি বান্ধিত না হয়— যদি কোন খাণ্ড বা পানীয় দ্রব্য থাকে তবে যেন অল্প অল্প ব্যবহার না করেন।

পানীয় জল তৃষ্ণ মক্ষিকাদি দ্বারা ওলাউঠা বোগেব বিষ চালিত হইয়া থাকে, সুতরাং তথায় ওলাউঠা দেখা দেয়, তথায় জল মক্ষিকাদি খুব গরম করিয়া (অর্থাৎ ফুটাইয়া) ব্যবহার কবা বিধেয়। আর টাটকা চণ বা ফটাকাবর্ণ করিয়া কূপ তড়াপাদিব জলে নিক্ষেপ কবঃ পাশ দিয়া আলোড়িত করিলেও, জল বিশেষ পরিষ্কার হয়, ডাক্তার হাফকিন্স ও ক্যানিংহাম্ বুপাদিব জল পামাফানেচ-অভ্-পটাস দ্বারা বিশোধিত কবিবাব পবামশ দেন কলেবা যেখানে ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় সেখান হইতে কোন দ্রব্যাদি (যথা তুণ্ডল, তৎকাবি, বস্ত্র মৎপাত্র, টাকা, পরমা প্রভৃতি) আনীত হইলে খুব গরম জলে ধুইয়া লইবার পব ব্যবহার কবা ভাল, কেননা, এবিধি উপারে কলেবাবিষ-সংস্পৃষ্ট উক্ত দ্রব্যাদি বিশোধিত হয়।

ওলাউঠার পাঁচটি অবস্থা ৪—

(১) আক্রমণাবস্থা—এই অবস্থায় বোগীর অবসাদ ও বেদনাতান উদবাসময় থাকে (৭৬ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) । ১ হইতে ৬০ ঘণ্টা ইহাব স্থিতিকাল ।

(২) পূর্ণবিকসিতাবস্থা—আমানি মত ভেদবমন হওয়া ও খিলখিলা এই অবস্থা প্রধান লক্ষণ (৭৮ - ৭৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) । ৩ হইতে ২৫ ঘণ্টা ইহাব স্থিতিকাল ।

(৩) হিমাঙ্ক বা পতনাবস্থা—এই অবস্থায় সমস্ত শরীর বরফের মত ঠাণ্ডা ও নাড়া গুপ্ত হইয়া আইসে (৭৭—৭৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) । ১০ হইতে ৩৬ ঘণ্টা ইহাব স্থিতিকাল ।

(৪) প্রতিক্রিয়াবস্থা—এই অবস্থায় শরীর পুনরায় গরম হইতে থাকে ৫ মাংসকে নাড়া পাওয়া যায় (৭৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) । ইহা অল্প কাল বা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইতে পারে ।

(৫) সান্নিধ্যাবস্থা—পুনরায় ভেদবমন বা অববিকার হিকা প্রভৃতি উপাঙ্গত হওয়া এই অবস্থাব লক্ষণ । বিশেষ বিবরণ ক্ষুদ্র, ৭৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

ওলাউঠার মোটামুটি চিকিৎসা ।

ওলাউঠার পুরোক্ত পাঁচ প্রকার অবস্থাব বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসা যথাক্রমে পবে লিখিত হইল, কিন্তু নবশিকাগীর পক্ষে মনোনিবেশপূর্বক সমগ্র প্রবন্ধটি পাঠ করিয়া লক্ষণোপযোগী ঔষধ-নির্দাচন করা এক প্রকার অসম্ভব হইয়া পড়ে, কারণ, তখন উক্ত পাঠ করিতে গেলে, চিকিৎসার সময় পাওয়া যায় না । আবাব, স্থলবিশেষে—যথা, পুরুষ অভিভাবক-গণের অনুপস্থিতি কালে ও স্ত্রীচিকিৎসক অভাবে—বাটীর মহিলাগণকেই

বাধা হইয়া চিকিৎসার দায়িত্বপূর্ণ ভাব গ্রহণ করিতে হয়, ইত্যাদেব স্বেচ্ছাধাব জ্ঞত, কয়েকট প্রধান ঔষধেব সাহায্যে এই ভীষণ বোগেব মোটামুটি চিকিৎসা এই স্থলে বিবৃত করা গেল।

যদি পুনঃ পুনঃ প্রচুব পাবিমাণ জলবৎ বা ঈষৎ-সবুজবর্ণ ভেদ ও সবুজবর্ণ পিস্তবমন হয় এবং তৎসহ যদি শেউবেদনা থাকে বা ভেদেব পর যদি মলদ্বারে জ্বালা অনুভূত হয়, তাহা হইলে আইরিস ৩x দিতে হয়। কিন্তু যদি আমানিব মত বার বার বেদনাহীন ভেদ ও পুনঃ পুনঃ আমানিব মত বেদনা হীন বমন ধাৰে ধাৰে প্রকাশ পাইতে থাকে, এবং ভেদেব উপর যদি ছোট ছোট ছিবাড ভাসিতে থাকে, আর তৎসহ যদি খিল ধবা ও গভীর অবসন্নতা দেখা যায় কিন্তু শেউবেদনা না থাকে, তাহা হইলে রিসিনাস ৩ দিতে হয়।

ঈষৎ-সবুজবর্ণ জলবৎ ভেদ (ও যেন তাহাতে কুমড়াপচাব আৰু কুচি কুচি পদার্থ ভল্লানি পড়ে), বমন বা উকি উঠা, শেউবেদনা, কপালে ঠাণ্ডা ঘাম, বেশী পাবিমাণ ঠাণ্ডা জলপান জ্ঞত প্রবল তৃষ্ণা, শবাব ঠাণ্ডা ও নালবর্ণ, আঙ্গুলেব চুপ্‌সানভাব ও খিলধবা, দুর্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ যদি ধাৰে ধাৰে উপস্থিত না হইয়া সহসা প্রচণ্ড বেগে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে ভিরেট্রিন অ্যান্ড ৬ ব্যবস্থা।

ওলাউঠায় খেঁচুনি বা খিলধবা লক্ষণ অধিক মাত্রায় দৃষ্ট হইলে (বিশেষতঃ হাত পাযের আঁল সামনেব দিকে বাঁকিয়া আসিতে থাকিলে), কিউপ্রাম্-অ্যাসেট্ ৩x বিচূর্ণ বা কিউপ্রাম্-মেট ৬ দিতে হয়, কিন্তু খিলধবা হেতু আঙ্গুলগুলি (সামনের দিকে না বাঁকিয়া) ফাঁক ফাঁক হইতে শিছন দিকে বাকিয়া যাইতে থাকিলে, কিউপ্রামের পরিবর্তে সিসেকলি ৩-৬ দিতে হয়। ভেদ

বমনসহ প্রবণ পিপাসা, গাত্রদাহ সত্ত্বেও বোগী বস্ত্রাদি দ্বারা গা ঢাকিয়া রাখিতে চাহেন, হিমাজ্জ, দাকণ অবসন্নতা, দুর্বলতা এবং অস্থিৰতা থাকিলে, **আর্সেনিক ৩—৬** ; এতৎসহ **শিল্পের** উপসর্গ বর্তমান থাকিলে **আর্সেনিক** বদলে **বিউপ্রাম-আস ৪৪** বিচূর্ণ দেওয়া বিধি। ভেদ বমন সহ উদবে জ্বালা বা তীব্র বেদনা তৃষ্ণা ও মৃত্যুভয় এবং বোগী ছটফট কবিত থাকিলে, **অ্যান্টিমোনিট-র্যাডিক্স (আন্দার)** ব্যবহারে আশ্চর্য ফল পাওয়া যায়। নিরন্তর বমনোদগে বমন হইয়া গেলেও বমনোচ্ছাব নিবৃত্তি না হওয়া লক্ষণে, **ইপিনিক ৩** ; কিন্তু বমন হইলেই বমনোচ্ছাব নিবৃত্তি লক্ষণে, **অ্যান্টিমোনিট ৬**। বোগীর শবাব শীতল, কিন্তু বোগী সর্বদাই অন্তরে জ্বালা অনুভব করেন **সর্বদাই** বাতাস করিতে বসেন, গায়েব কাপড় খুঁচিয়া ফেলেন, অসাড়ে মলমাগ, গুহদাব ফাঁক (হাঁ) হইয়া থাকা, **থের্মিনি (হস্ত ও পাদমাংগুলি শিশিলাং দিকে আকৃষ্ট হওয়া)** প্রভৃতি লক্ষণে, **সিলিক ৩** উপ-যোগী। মলমত্র বন্ধ হইয়া পেট ফাঁপা ও শ্বাসবর্ধ প্রভৃতি অন্তিম কালের লক্ষণে **ওপিশিয়াম ৩** সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

এক রকম ওলাউঠা আছে যাহাতে মোটেই বোগাব ভেদ বমন বা ঘম্ম হয় না কিন্তু রোগের সূত্রপাত হইতেই **কষ্টকর** শিল্পের, শ্বাসকষ্ট, শরীর নীলবর্ণ, চোখ মুখ বসিয়া যাওয়া, গভীর হিমাজ্জ নিতান্ত অবসন্নতা প্রভৃতি ভয়াবহ উপসর্গ প্রথম হইতে ঘটে, সে স্থলে বোগীকে **স্পিরিট-ক্যান্সার** সেবন করাইতে ও তাঁহার গাত্র মাখাইতে হয়, **ক্যান্সার** ব্যর্থ হইলে **হাইড্রোসিলিয়ানিক-অ্যাসিড ৩** দিতে হয়। যদি ওলাউঠার হিমাজ্জাবস্থা কাটিয়া গিয়া শরীরের উষ্ণতা কিরিয়া

আসে অথচ মুত্রত্যাগ না হয়, তবে ক্যান্সারিস ৩—৬ দিলে ওস্ত্রাব হতে পারে। মুখমণ্ডল মৃত্যাক্তিব মুখে মত বিবর্ণ ও বিকৃত, শবীর ববফের স্থায়ী শীতল, নাড়ালোপ, নাভি-স্থাস প্রভৃতি আর মণের লক্ষণচয় প্রকাশ পাইলে, কোলো বা স্ফায়া ও বিচূর্ণ প্রয়োগে অনেক স্থানে স্ফুল পাওয়া যায়।

আর, শিশু-ওলাউটী—গরম ভেদ, গরম বমন, প্রবল তৃণ বা তৃণহীনতা (অথবা দাঁত উঠিবার সময় কলেবা বা পেটের ব্যামো হইলে), স্টেডাসিস্ফিস ৬ উপকারী। যদি খুব পাত ৥ সন্দেহ হয়, ও ঢেকুর উঠে বা বমন টক দাঁধবৎ ছেকড়া ছেকড়া দেখায় এবং বমনের পবই যদি শিশু কিম্বা বা ক্লান্ত হইয়া ঘুমাইয়া পড়ে, ও ঘুম ভাগিলেই যদি ক্ষুধিত হয়, তাহা হইক ইন্ডুলজ ৬ দিতে হয়। শিশুর নিতান্ত অবসন্নতা, শবীর ঠাণ্ডা ও নীলবর্ণ হওয়া, নাড়া লোপ খেঁচুনি বা হডকা প্রভৃতি উৎকট লক্ষণচয় প্রকাশ পাইলে, কেম্পি-ব্রোম ৩x বিচূর্ণ সেবন কবাইতে হইবে।

আর, পরিদ্রাব ও পরিচ্ছন্নতা দিকে বিশেষ লক্ষ্য রাখা চাই। বোগীর পরিদ্রাব ও শয্যাগৃহ, শয্যাগৃহ, ও বাসগৃহ পরিষ্কার রাখা সন্দেহভাবে কর্তব্য। বোগীর ভেদ ও বমন, এবং ভেদ বা বমনসিক্ত বস্ত্রাদি, বাসস্থান হইতে দূর প্রোথিত বা দগ্ধ করিতে হইবে। নিকটস্থ পুষ্কবিণা প্রভৃতিতে যেন ঐ সমস্ত বস্ত্রাদি ঝাও কবা না হয়, এবং ভেদবমনাদি যেন পাথখানা বা কোনও প্রকাণ্ড স্থানে নিক্ষেপ্ত কবা না হয়, ইহাব ব্যতিক্রম ঘটিলে, পল্লী মধ্যে এই বোগের বিস্তার হইতে পারে।

আর, ইহাও যেন স্মরণ থাকে যে, কোপারবাস্ত হইতে কোপারোপ্যামুখ অবস্থায় প্রস্রাবত্যাগ হইয়া যাই-

বাব তিন চার ঘণ্টা পৰ পর্যন্তও, বোগীকে যেন আবশ্যক মত কেবল জলপান করিতে বিস্মা বরফের টুকরা চুষিতে দেওয়া হয়, অন্ত্রাচরণ করিলে । (অর্থাৎ মূত্রত্যাগের পূর্বে অন্ত্র শস্ত্রাদি দিলে,) রোগীর মৃত্যু পর্য্যন্ত জাতিবান্ধ আশঙ্কা । প্রতিক্রিয়া অবস্থা আরম্ভ হইবার অন্তঃ ৩ ন চার ঘণ্টা পাবে, পথোব ব্যবস্থা করা সাহজে পাবে । প্রস্রাব হইয়া যাইবার পৰ [বা যখন স্পষ্ট বুঝা যায় যে, মূত্রাধারে মূত্র জমিয়া আছে—অথচ প্রস্রাব হইতেছে না তখন] জল-সাপ্ত, অল্প চিনি বা লবণ দিয়া খাওয়া দেওয়া যাইতে পাবে, মলে পিত্তের ভাগ দেখা দিলে বালি, গাঁদালেব ঝোল, বা জলের সহিত খুব অল্প পবিমাণে দুগ্ধ, ব্যবস্থা । যে কাৰণেই হউক, ভেদবমন আবস্ত হইলে কখনই রোগীকে স্নান করিতে দেওয়া কর্তব্য নহে । অনেক মনে কবেন “গবম” ভেদ বমন হইতেছে—স্নান করিলে বা “ঠাণ্ডা করিলেই” বোগের উপশম হইবে কিন্তু একপ ধারণা ভ্রান্তিমূলক—ভেদবমনকালে স্নানহাব করিয়া অনেকে প্রাণত্যাগ করিয়াছে ।

শুভাশুভ লক্ষণ—ভেদবমন বেশী না হওয়া চেহারা (বিশেষতঃ মুখশ্রী) বেশী বিবর্ণ না হওয়া, শরীরের উষ্ণতা বেশী হ্রাস না হওয়া, বোগীর অস্তিরতা বা শ্বাসকষ্ট না থাকা, স্নম হওয়া, খিলধবার উপশম, তৃষ্ণাহীনতা, হিমাজ্ঞ অবস্থায় নাড়া লুপ্ত না হওয়া, শীঘ্র শীঘ্র স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আবস্ত হওয়া (যথা শবাবের উষ্ণতা স্বাভাবিক হইয়া আসা, প্রস্রাব হওয়া, ভেদব বর্ণ হল্দ্দে বা পাঁশুট হওয়া), প্রভৃতি লক্ষণ শুভ ।

বাত্রি শেষে বা সহসা কালের আক্রমণ, শীঘ্র শীঘ্র অবসন্ন হইয়া পড়া, বাব বাব অসাড়ে ভেদ বমন, তন্দ্রা বা মোহ, অনিদ্রা,

ଦ୍ରୁତ ହିମାନ୍ତାବସ୍ଥା, ଅନ୍ତ୍ରିକତା ଓ ହାସ-କ୍ରେଶ ନାଡ଼ୀ-ଲୋପ, ଶରୀରର ଉଷ୍ମତାର ବେଶୀ ହାସ ବା ବେଶୀ ବୃଦ୍ଧି, ପେଟେ ଶୁଦ୍ଧ ବେଦନା, ବଳୁ ଭେଦ-ବମନ, ଦୌର୍ଘକାଳ ଯାବତ୍ ପିନ୍ଧ ଓ ମୁତ୍ର ନିଃସୃତ ନା ହେବା ବା ଧିଳଧବା ନିର୍ବୁଦ୍ଧ ନା ହେବା, ପ୍ରଳାପ, ଗିଳିତ ନା ପାବା ଅମାସ-ପ୍ରାୟ ଅବସ୍ଥାଏ ଏକଟା ପା ଖୁଟାହିଆ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସ୍ଥାପନ ଓ ଉତ୍ତର ହାଟୁର ଉପର ଅପର ପଦଟି ରାଧିଆ ଚିତ୍ତ ହେବା ଶ୍ୟବନ, ସାମ୍ବିପାତିକ ଉପସର୍ଗାଦି ଅସ୍ପଷ୍ଟ । ଗର୍ଭବତୀ ବୟସୀ, ମାଂସାଳ, ଆକିଂଖୋବ, ଅତି ଶିଶୁ ବା ଅତି ବୃଦ୍ଧ, କ୍ଳାନ୍ତକାୟ, ଅଥବା ମ୍ୟାଲେରିଆଗ୍ରସ୍ତ ବାକ୍ତିର କାଳବା ହେବା, ବଡ଼ି ଡାହେବ କଥା, ଗର୍ଭବତୀ ସ୍ତ୍ରୀଲାକେବ କାଳବା ହେଲେ, ଗର୍ଭପାତ ଘାଟ ।

ଅନ୍ତ୍ୟାମନ୍ତ୍ୟା—ଓଲାଉଟାର “ଆକ୍ରମଣ” “ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକାଶ” ଓ “ପତନ” ଏହି ତିନିଟି ଅବସ୍ଥା (ବିଶେଷତଃ ପତନ ଅବସ୍ଥା) କୌଣସି ପଥା ଦେଖା ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ତୁଳନା ନିବାରଣାର୍ଥ ଖୁବ ଗରମ ଜଳ ଖାଉଁତେ ବା ବରଫ ଟୁକରା ଚୁଷିତେ ଦେଖା ଯାଉଁତେ ପାରେ, କିନ୍ତୁ ବରଫ ଚିବାଇଆ ବା ଗିଲିଆ ଖାଉଁତେ ନିଷିଦ୍ଧ । ପ୍ରସ୍ତାବ ହେବାର ଅନ୍ତତଃ ଚାରି ଘଣ୍ଟା ପର ଖୁବ୍ ପାତଳା ଜଳ-ଆବାକଟ ଅଳ୍ପ ବାଗଜି ଲେବୁର ରସ ଏକଟୁ ଲବଣସହ ମିଶାଇଆ) ବାବନ୍ତା । ଭେଦ ପିନ୍ଧେବ ଭାଗ ଦେଖା ଦିଲେ (ଅର୍ଥାତ୍ ମଳ ହଲ୍ଦେ ବା ପାଣ୍ଡୁଟେ ବର୍ଣ୍ଣ ହେବା ଆସିଲେ), କ୍ରମେ ଜଳ-ବାଲି, ଜଳ-ସାନ୍ତ, ଦୁଧ-ସାନ୍ତ ଓ ଗାଈର ଘୋର ଦେଖା ଯାଉଁତେ ପାରେ ; ଏହି ସକଳ ପଥା ସହ ହେଲେ, ଅଳ୍ପମଣ୍ଡ ଏବଂ ଅବଶେଷେ ଖୁବ୍ ପୁରାତନ ବା ଦାଦାଶାନି ଚାଉଁଲେବ ଅଳ୍ପ ବାବନ୍ତା । ବିଶେଷ ବିବେଚନା ସହିତ ପାଥ୍ୟ ବାବନ୍ତା କବିତା ହେବ—ଆବୋଗୋସ୍ଥ ଅବସ୍ଥାଏ ଜଳ-ବାଲି, ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବାବନ୍ତା କବିଆ ଅନେକ ସମୟ ବୋଗେବ ପୁନଃଆକ୍ରମଣ ଓ ବୋଗିର ଅବସ୍ଥା ସମ୍ବତ୍ତାପନ ହେତେ ଦେଖା ଗିଆଇ । ବୋଗାରୋଗର ପରଓ ଘେନ କିଛିକାଳ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୋଗିକେ ତୈଳାନ୍ତ ବା ସ୍ବତପକ୍ତ ଅଥବା ଅଳ୍ପ କୌଣସି ଖୁଦ୍ଧାକ ଦ୍ରବ୍ୟ ଖାଉଁତେ ଦେଖା ନା ହେବ ।

স্বাস্থ্যদাহিনী কলেরা হইলে, শিশুকে যেন তাঁহার স্তন্য-পান করান না হয়। স্তন্যপায়ী শিশুব কলেরা হইলে, তাহার পথ্য একেবারে বন্ধ করা অনুচিত, বালি অর্দ্ধ ঘণ্টা সিদ্ধ কবাব পব ঠাণ্ডা হইলে, ছাঁকিয়া মব্যে মধ্যো একটু একটু দিতে হইবে। দ্রাক্ষ সমভাগ জল মিশাইয়া সতক্ষণ জলটুকু না মবে ততক্ষণ পর্য্যন্ত সিদ্ধ কবিয়া ঠাণ্ডা হইলে দেওয়া চলে। যদি বমন বশতঃ শিশুর পোটে দ্রাক্ষ না থাকে, তাহা হইলে দ্রাক্ষ দিবার পূর্বব ববফ টুকরা চুষিয়া খাইতে দিলে দ্রাক্ষ সহ্য হইতে পারে। হিমাজ্জ অবস্থাব শেষে বোগ আবেগোগাম্মুখ হইলে, আবেগট ও গাঁদাল পাতাব ঝোঁদা ব্যাণ্ডিত অগা নোন পথ্য দাবস্থা করা নিষিদ্ধ, এবং স্তন্য-দায়িনীও যেন কোনও গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার না কবেন। অসঙ্গত আহার হেতু বোগের পুনরাক্রমণ হইলে প্রাণান্ত পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে।

শুশ্রূষা বা আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বোগাক্রমণ হইতেই, বোগাকে বিশুদ্ধ-বায়ু চলাচল গৃহে শাযিতাবস্থায় রাখিতে হইবে, বোগীর গৃহে কোনরূপ জনতা বা ক্রন্দনাদি না হয়, এবং সেই ঘবে কোন জ্ঞানস পত্র (এমন কি ওষধ পর্য্যন্তও) যেন না রাখা হয়। যদি বোগীয় গৃহে কোন খাদ্য বা পানীয় দ্রব্য থাকে, তাহা যেন আঁচবাৎ দূরে ফেলিয়া দেওয়া হয়, কেহ যেন উহা ব্যবহার না কবেন। মাধ্য মধ্য ঘবে যেন ধূপ ধূনা দেওয়া হয়, বোগীর শয্যা ও বস্ত্রাদি সতত পরিষ্কার রাখিতে হইবে এবং যাহাতে তাঁহার মনে কোনরূপ ভয় * বা নৈরাশ্যের সঞ্চার না হয়,

* ওলাউঠা ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইলে লোকের মনে প্রায়ই আতঙ্ক উপস্থিত হইয়া থাকে। আতঙ্ক দূরাকগ্রার্থ হানীর লোকের বিশ্বাসানুসারে হরিসংকীর্তন, ব্রহ্ম-কালীপূজা, নমাজ পড়া, ঈশ্বরোপাসনা প্রভৃতি উপায় উৎকৃষ্ট—এবং বিধ উপায় অবলম্বনে অনেক সময়ে ভয় দূর হইয়া নিরাশ মনে আশার সঞ্চার হইয়া থাকে, দেখা গিয়াছে।

সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। বোগী নিতান্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে, যেন তাঁহাকে উঠাইয়া মলতাগ কবান না হয়, নূতন শবায় চূণ দিয়া তাহাতে বোগীকে যেন প্রতিবাব ভেদ বমন কবান হয়, এবং ভেদ বমনের পর উহাতে পুনৰায় চূণ বা ফিনাইল ছড়াইয়া দিয়া উহা যেন বাটা হইতে দূৰে মাটীর নোচে পুতিয়া ফেলা হয়। কলেবা বোগীর সন্দেশ ঘুম হয় না, ঘুমাইলে কোন মতেই (এমন কি ঔষধ সেবনার্থও) যেন তাঁহাকে জাগান না হয়। বেশী ঘাম হইলে উহা পবিত্ৰাব শুষ্ক বস্ত্ৰ দ্বারা মুচাইয়া দিতে হইবে। যে স্থলে ভাল জল পাওয়া না যায়, সে স্থলে যেন জল খুব গরম কবিয়া বোগীকে পান কবান হয়।

শীতকালে কলেবা হইলে, বোগীর ঘৰটি কতকটা গরমে রাখিতে হইবে। শবাবের কোন স্থানে খিল ধৰিতে থাকিলে, সেই স্থানটি হাত দিয়া জোবে টিপিয়া দিলে বা ঘষিলে, অথবা আয়লেক্সল দ্বারা ভিজাইয়া সেই স্থানটি নিয়ত ঘষণ কবিলে, বিষ্মা বোতলে গরম জল পুৰিয়া তাহা দ্বারা সেক দিলে, খিল-ধবা উপশম হইতে পাবে। হাত পা ঠাণ্ডা হইলে ফ্রানেল গরম কবিয়া সেক দিলে উপকার দর্শে। ষাঁহর অজীর্ণতা বা উদবাসম বোগ আছে তিনি যেন কলেবা বোগীর শুশ্ৰূষা না কবেন। খালি পোটে বোগীর গৃহ যাওয়াও ভাল নয়। বোগীর ভেদ বা বমন বা লোলা যদি অপারব আঙ্গ লাগে, তাহা হইলে তখনই উহা উত্তমকোপ ধুইয়া ফেলিবে; কেন না, উহা কোন গতিকে উদর মধ্যে প্রবেশ করিলে তাঁহাব কলেবা হইতে পাবে।

উদ্ভিদ প্রস্তুতকরণ।—সচবাচর দুই তিন মাত্রা ঔষধ যাওয়াহলে উপকার পাইবাব সম্ভবনা, যদি শুফল পাওয়া না যায় তাহা হইলে অল্প ঔষধ স্থির কবিত্তে হইবে। রোগ যত

কঠিন আকার ধারণ করিবে ঔষধ ততই ঘন ঘন (১০—১৫ মিনিট অন্তর) দিতে হয় , এবং বোগের অবস্থার উপশম হইতে থাকিলে, ঔষধও বিলম্বে সেবন কবাইতে হয় । বোগ বৃদ্ধিকালে প্রতিবার ভেদ বা বমনের পবে, ঔষধ দেওয়া মাইতে পাবে । বোগীব গিলিবার শক্তি না থাকিলে, তাঁহার মুখ-মধ্যে নির্বাচিত ঔষধের বটিকা বা চূর্ণ ফেলিয়া দিতে হয় , রোগীব চোখাল খুলিতে না পারিলে, তাঁহাকে নির্বাচিত ঔষধের দ্রাণ লওয়াইতে হয় ।

ওলাউঠা বোগে সাধাবণতঃ নিম্নক্রমেব (৩—৬) ঔষধই প্রায়াগ হয় । অধিক ঔষধ সেবনে অপকারের সম্ভাবনা ।

আলোপ্যাথিক বা কবিবাজি বা হানিমি চিকিৎসার পদ যদি হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা আনন্ত বহিত হয়, তাহা হইলে বোগীকে প্রথমে দুই এক মাত্রা-ক্যান্সার সেবন কবাইতে হইবে ।

বিভিন্ন প্রকার ওলাউঠা ও উভাদের প্রধান লক্ষণ :—
পূর্বেই বলা হইয়াছে যে ওলাউঠা দুই প্রকার :—
সবল ওলাউঠা ও প্রকৃত ওলাউঠা ।

(১) সবল ওলাউঠা বা বিসৃচিকা , (পৃষ্ঠা ৬২—৬৩ দ্রষ্টব্য) । ইহাব প্রধান ঔষধ আক্টিবিস ৩x, ক্রোটন ৬, ইপিকাক ৬, ইলাটেবিসাম , চাযনা ৬ ।

(২) প্রকৃত ওলাউঠা বা কলেবা , লক্ষণ বিশেষের প্রাধান্য অনুসারে প্রকৃত ওলাউঠা বিভিন্ন আকারে প্রকাশ পায়, যথা—

(ক) ভেদপ্রধান বা আন্ত্রিক ওলাউঠা , পুনঃ পুনঃ প্রচুব পরিমাণে ভেদ হওয়া, ইহাব প্রধান লক্ষণ । রিসিনাস্ ৩, ভিবেট্রাম্ ৬, ইহাব উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

(ଖ) **ସମନାମୀୟ** ବା **ପାକାଶୟିକ** ଓଲାଉଁଟା , ପୁନଃ ପୁନଃ କର୍ମପ୍ରଦ ବମନ ବା ଓକି ଓଁଟା, ଇହାର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ଆର୍ସେନିକ-ଆକ୍ସ ୬ ଇହାର ପ୍ରଧାନ ଔଷଧ ।

(ଗ) **ଭେଦସମନ-ପ୍ରାଣୀ** ବା ଆନ୍ତ୍ରିକ-ପାକାଶୟିକ ଓଲାଉଁଟା , ପୁନଃ ପୁନଃ ସମଭାବେ କର୍ମପ୍ରଦ ଭେଦ ବମନ ହେଉଥା, ଇହାର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ଆର୍ସେନିକ ୬, ବିସିନାସ ୩, ଡିବେଟ୍ରାମ୍-ଆକ୍ସ ୬ ଇହାର ପ୍ରଧାନ ଔଷଧ ।

(ଘ) **ସ୍ୱଚ୍ଛେଦସମନ-ସ୍ୱଚ୍ଛେଦ** ଓଲାଉଁଟା ; ସ୍ୱଚ୍ଛେଦ ବା ସ୍ୱଚ୍ଛେଦବମନ ହେଉଥା ଇହାର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ଆକୋନ ୧୫, ଆଇରିସ ୩୫ କାର୍ବି-ଭେଜ ୬, ମାର୍କ କବ ୬, କ୍ୟାଲ୍‌ସିମ ୩, ଫସ୍‌ଫୋରସ ୩, ଇହାର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଔଷଧ ।

(ଙ) **ସ୍ୱଚ୍ଛେଦ-ସଂସ୍କୃତ** ଓଲାଉଁଟା ; ଶରୀରର ଉଷ୍ମତା ବୃଦ୍ଧି-ସହ ବୋଗିବ ଭେଦ ବମନ ହେଉଥା, ଇହାର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ଆକୋନ ୧୫, ବେଲେଡୋନା ୬, ବ୍ରାୟୋନିଆ ୩, ବ୍ୟାପ୍ଟେସିଆ ୧୫—୬, ବାସ-ଟକ୍ସ ୬, ଫିସିନାସ ୩୫ ଇହାର ପ୍ରଧାନ ଔଷଧ ।

(ଚ) **ଆନ୍ତ୍ରିକ-ପ୍ରାଣୀ** ଓଲାଉଁଟା , ରୋଗୀର ଅନ୍ତ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ-ଦିତ୍ତେ ଭାବ୍ୟ ଆକାଶେ ଶିଳ୍ପଣ ବା ଖେଳୁନି ହେଉଥା ଇହାର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । କିଉପ୍ରାମ ୬, ସିକେଲି ୬, କ୍ୟାଲ୍‌ସିମ ୩, କିଉପ୍ରାମ-ଆର୍ସ ୫୫ ବିଚୂର୍ଣ୍ଣ ଇହାର ପ୍ରଧାନ ଔଷଧ ।

(ଛ) **ସ୍ୱଚ୍ଛେଦ** ବା **ଭେଦବମନ** ଓଲାଉଁଟା * , ଇହାର ଭେଦବମନ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ବୋଗିବ ହିମାନ୍ତ ଅବସ୍ଥା ଉପସ୍ଥିତ ହେଉଥା ବୋଗିବ

* ଏହି ଜାତୀୟ ଓଲାଉଁଟାର ଭେଦବମନର ରୋଗୀର ଶରୀରର ଗରମ ବା ଉଷ୍ମତା ଭାଗ ନିର୍ଗତ ହେବା ବାଧ୍ୟତା, ଇହାର ନାମ “ଗରମ” ବା “ଘର” ଓଲାଉଁଟା । ଏହି ପୀଡ଼ା ସହଜ ରୋଗୀଙ୍କ ଆକ୍ରମଣ କରେ , ଓହଲ ଅବସ୍ଥା, ଶିଳ୍ପଣ, ଶୁଦ୍ଧରୋଗ, ଗାତ୍ରଦାହ ଶୁଦ୍ଧି ଲକ୍ଷଣ ଉପସ୍ଥିତ ହେଉଥା ; ଏବଂ ଦେଖିତେ ଦେଖିତେ ସର୍ବାଙ୍ଗ ନିରବର ଓ ଶୀତଳ, ନାଡ଼ି ଶୁଦ୍ଧ, ଶରୀର ବା

জীবন সঙ্কটাপন্ন করিয়া ফেলে । ক্যান্সার ৫, আর্সেনিক ৩X—৬ অ্যাসিড-হাইড্রো ৬, কার্বো-ভেজ, ৩০, টেবাকম্ ৬, ইহাব উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

(ভ) শাঙ্কান্নাতিক ওলাউঠা, রোগাক্রমণ হইতেই সর্বদা নীলবর্ণ হওয়া, জ্বপিশুভ অসাদতা, বৃক চাপাবোধ, শ্বাস কষ্ট, ক্ষীণা নাড়ী, ও বেগী অসাড়-প্রায় পড়িয়া থাকা, ইহাব প্রধান লক্ষণ । ভিবেট্রাম-অ্যাল্ ৬ বা ভিবেট্রিনাম্ ৩X বিচূর্ণ, আর্সেনিক-অ্যাল্ ৬, নিকোটিন ৩ ইহাব প্রধান ঔষধ ।

উল্লিখিত ঔষধ যব ৬ অন্যান্য ঔষধেব লক্ষণ জন্ম, পরবর্তী “কলেবাব পাঁচটি অবস্থা লক্ষণ ও চিবিৎসা” অণুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য ।

ক্ষীণত্ব ও যুৎসুস্ত প্রভৃতি সাংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পায় । রুবিগীর স্পিরিট ক্যান্সার বা কপূরের আরক, এই ভেদবমনহীন ওলাউঠার একমাত্র ঔষধ অস্ত্র কোন ঔষধ প্রয়োগের পূর্বে, এই ঔষধটি ব্যবহার করা আবশ্যক ।। পাঁচ সাত ফোঁটা ক্যান্সার চিনি সহ পঁচিশ ত্রিশ মিনিট অন্তর সেবন করান, ৩ মাঝে মাঝে ক্যান্সার রোগীর গাত্রে মাখান, আবশ্যক । যতক্ষণ পথাস্ত না রোগী কতকটা প্রকৃতিস্থ হন ততক্ষণ পথাস্ত ক্যান্সার ব্যবহার করা বিধেয় । ক্যান্সার ব্যবহারে যদি রোগীর কোন উপকার না হয়, ও রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ আশঙ্কাজনক হইয়া পড়ে, তাহা হইলে অ্যাসিড-হাইড্রোসল্লানিক ৩—৩০, আর্সেনিক ৩—২০০, কার্বো ভেজ ৩০ বা টেবাকাম্ ৬, লক্ষণানুসারে দিতে হইবে । বলা বাহুল্য যে শীঘ্র শীঘ্র শ্চিকিৎসায় যত্নোবশ্ত না করিলে এই “নীরস” ওলাউঠা প্রায়ই সাংঘাতিক হইয়া দাঁড়ায় ।

কলেরার পাঁচটি অবস্থার লক্ষণ ও চিকিৎসা।

(১) **আক্রমণাবস্থা** :—ওলাউঠা-বিষ বা জীবাণু দেহমধ্যে পবেশকাল হইতে কোনেব মত ভেদ হওয়া পর্য্যন্ত **আক্রমণাবস্থা**। এই অবস্থা হই এক ঘণ্টা হইতে তিন চারি দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে। এই অবস্থায় শরীরেব উত্তাপ ক্রমে কম হইয়া দর্ব্বলতা, শূন্যতা, শিথা-নয়ন, অনিদ্রা, অরুচি, বমি নজ্জা, পিপাসা, মুখে বিষাদ, পাকস্থলীতে ভাববোধ বা বেদনা, কখনও শীত কখনও গরম বোধ, কণ্ঠে সোঁসোঁ বা দম-দম শব্দ অন্তর্ভব, উদ্যম প্রভৃতি লক্ষণ প্রথমে প্রকাশ পায়, পবে, ফেন বা আমানিব মত ভেদ হইতে থাকে।

(২) **পূর্ণবিকসিতাবস্থা** :—যখন ফেন বা চাউল-ধোয়া জনেব দ্বায় ভেদ ও বমি হইতে থাকে, তখনই দ্বিতীয় বা “বিকাশ” অবস্থা আবম্ভ হইয়াছে বিতে হইবে। এই অবস্থায় চাউল-ধোয়া জলেব দ্বায় ভেদ, ও বমি বা বমি নজ্জা, দুনিয়াব পিপাসা, মুখমণ্ডল মলিন চক্ষু বসিয়া যাওয়া, শরীর বিবর্ণ, সর্ব্বশরীরে শীতল ঘা (বিশেষতঃ মস্তকে) ক্রমে স্ত্রাববোধ হইয়া নাড়ী ক্ষীণ, নীলবর্ণ দেখা দ্বারা চক্ষু পবিবেষ্টিত, শ্ববভঙ্গ, পেট বেদনা, পাকস্থলীতে জ্বালা, গড়-গড় কল-কল কবিয়া পেট ডাকা, শরীরে স্থানে স্থানে (বিশেষতঃ হস্তপদেব) অঙ্গুলিতে খিলধরা, শরীরেব অবসন্নতা, ও অস্থিরতা, মুখ ও ওষ্ঠ শুষ্ক হওয়া, প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। স্বরূপে, কোন কোন উপদেব অভাব বা আধিক্য দৃষ্ট হয়—যথা, কোন কোন বোগীর প্রচুব ভেদ হয়, কিন্তু বমি কম হয়, কোন কোন বোগীর ভেদ কম কিন্তু বমি ও বমনোৎসাহ অধিক হয়। তিন হইতে চারিঘণ্টা পর্য্যন্ত ইহা স্থায়ী হইতে পারে। এই বিকসিত অবস্থায় লক্ষণ জাল যদি ৮ হইতে ১২ ঘণ্টা পর্য্যন্ত থাকিয়া ভেদেব সহিত পিত্ত (অথবা হবিদ্রা কিম্বা সূজ বর্ণেব মল) নিঃসৃত হইতে থাকে, তাহা হইলে

রোগী ক্রমে আবোগলাভ করন, কিন্তু তাহা না হইয়া যদি সর্কশণীব শীতল, মুখারতি ককিত, নাড়ী লম্বপ্রায় হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে ইহা পতনাবস্থায় পবিণত হইয়াছে বলা যায়। এই অবস্থায় অনেক বোগীব মৃত্যু হয়, ১২ ঘণ্টা পর্য্যন্ত জীবিত থাকিলে, রোগী বাঁচিতে পাবেন।

(৩) **হিমাত্ত বা শতনাবস্থা**।—এই অবস্থাই প্রকৃত-ওলাউঠা। এই পতনাবস্থা বড়ই ভয়ানক, এই অবস্থাতেই প্রায় বোগীব মৃত্যু হইয়া থাকে। দ্বিতীয় অবস্থার ভেদ এমন সহসা কমিয়া যায়, বোগী পিপাসায় অস্থির হন কিন্তু পিপাসার সঙ্গে এমন এত বাড়াই, জল পানের পরই অত্যন্ত কণ্ঠকর বমন হওয়া তৎক্ষণাৎ উহা উঠিয়া যায়। বাবস্থার বমনের পর বোগী অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়েন এবং ক্রম মণিবন্ধ হইতে নাড়ী সবিয়া যায় (এমন কি, বালুমূল পর্য্যন্ত নাড়ী পাওয়া যায় না)। ক্রম জীবনাশক্তি হ্রাস হয়—গাত্র বরফের ন্যায় শীতল ও নমনব, সর্কশণীব মাদন বা নীলবর্ণ, চক্ষু বসিয়া যাওয়া প্রভাশা ও আরক্ত, চক্ষুতারা বিস্তৃত, স্বাসকটে, স্ববভঙ্গ অথবা ক্ষৌণ্ণব (এমন কি কথা শুনিতে পাওয়া যায় না), মত্রবোধ এবং হস্তপদের অঙ্গুলির অগ্রভাগ কৃষ্ণত (অধিকক্ষণ জলে ভিজিলে যেমন হয় সেদ্রূপ) হওয়া, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অত্যন্ত গাএদাহ বশতঃ বোগী শয্যায় পড়িয়া ছটফট করিতে থাকেন, এবং গতবস্ত্র (এমন কি পরিধেয় বস্ত্র পর্য্যন্ত) ফেলিয়া দেন। সময়ে সময়ে মুখে বিন্দু বিন্দু ঘন হইতে থাকে। এই অবস্থায় প্রায়ই অসাড়ে মল নিসৃত হয়, অথবা ভেদ বন্ধ হওয়া উদবটী স্রাব হয়। তৃতীয় অবস্থার শেষে, বোগী একরূপ নিস্তেজ হইয়া পড়েন যে তাঁহার পাশ ফিরিবাব শক্তিও থাকে না। পবন্ত, ওলাউঠা পীড়ার মৃত্যুর পূর্ক পর্য্যন্ত অনেক বোগীব জ্ঞানেব বৈলক্ষণ্য হয় না। এই অবস্থাও, ভেদ বমন বন্ধ হইবার অব্যবহিত পবেই মৃত্যু হয়, অথবা দুই তিন ঘণ্টা নিবন্ধভাবে পড়িয়া থাকিবাব পর, মৃত্যু ঘটে। যদি ভেদ বমন বন্ধ হওয়ার পরে চারি পাঁচ ঘণ্টার মধ্যে রোগীব মৃত্যু না হয়,

ତାହା ହିଲେ “(୫) ପ୍ରତିକ୍ରମଣ” ଅବସ୍ଥା ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଛି ପ୍ରାୟତଃ ହେବେ ।

(୫) ପ୍ରତିକ୍ରମଣ-ଅବସ୍ଥା :—ତୃତୀୟାବସ୍ଥା ଶେଷେ, ଭେଦ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବନ୍ଦି ନାହିଁ ଲୋପ ପାଉଥିବା ପରେ ଯୁକ୍ତାନ୍ତରାଳରେ, ପୁନରାୟନ ଶିକ୍ଷା ନାହିଁ ପାଉଥିବା ସମୟ । ଏ ସମୟରେ ବ୍ୟାଧିର ବିକାଶିତ ଅବସ୍ଥା ଲକ୍ଷଣ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ପୁନରାୟନ ପ୍ରକାଶ ପାଉଥିବା ଥାଏ । ପ୍ରତିକ୍ରମଣ-ଅବସ୍ଥା—ସ୍ୱାଭାବିକ ବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ । ଯଦି ସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରତିକ୍ରମଣ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, ତାହା ହିଲେ ଗାତ୍ର କ୍ରମେ ଉନ୍ନତ ହେଉଥିବା ଥାଏ ଏବଂ ପୁନରାୟନ ପ୍ରତିକ୍ରମଣିତ ଶରୀର ଭେଦ ଓ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଶିକ୍ଷା ଶିକ୍ଷା ଜୀବନୀ ଶକ୍ତି ବଢ଼ି ପାଉଥିବା ଥାଏ କ୍ରମେ ପ୍ରସାର ନିମ୍ନ ଗାତ୍ର ଶରୀରରେ ଉନ୍ନତ ହେଉଥିବା, ଶରୀର ଶରୀର ଏବଂ ଚକ୍ର ଉନ୍ନତ ହେଉଥିବା ସ୍ୱାଭାବିକ ହେଉଥିବା ।

ଆବାସ କେବଳ ଓ କେବଳ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରତିକ୍ରମଣ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ବୋଲେବ (୬) “ଅସ୍ୱାଭାବିକ” ଅବସ୍ଥା ଆନୟନ କରେ ।

(୬) ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା :—ଓଲାଉଥାସ ପରିଣାମାବସ୍ଥା (ଅର୍ଥାତ୍ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରତିକ୍ରମଣ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା), ଶରୀରର ବିକାଶ ଯୋଗୁଁ ବନ୍ଦି ସମ୍ପର୍କ ହେଉଥିବା ଏବଂ ବୋଗାବ ଯେ ଯୁକ୍ତ ଅଧିକ ଶରୀର ଥାଏ ସେହି ଯୁକ୍ତୀ ବିଶେଷରୂପେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଉଥିବା । ନିମ୍ନଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣଗୁଣ ସତ୍ୟାଚର ଦେଖିବା ପାଉଥିବା ସମୟ : - ବୋଗାବ ପୁନରାୟନ, ଉପ ଶରୀର ଓ ଶରୀର, ହିକ୍କା, ବ୍ୟବସ୍ଥା ଓ ବ୍ୟବସ୍ଥା, ଉଦରାୟନ, ପେଟିକାଟା, ଫ୍ଲେଟିକ ଓ କର୍ମସ୍ତ-ପ୍ରଦାହ, ଯୁକ୍ତ-ପ୍ରଦାହ ।

କ୍ୟାନ୍ସର :—ପୂର୍ବୋକ୍ତ ପାଟି ଅବସ୍ଥାବ ଚିକିତ୍ସା ବିବରଣ ଲିଖିବା ପୂର୍ବେ, ଏହି ବୋଗେ କ୍ୟାନ୍ସର ପ୍ରୟୋଗ ସମ୍ବନ୍ଧ କିଛି ବାବଦ । ଓଲାଉଥାସ ଦେଶୀୟ ଉଦ୍ଭୀଦ ଉଦ୍ଭୀଦ କପୁରାୟନ (ବା ଷ୍ପିରିଟ-କ୍ୟାନ୍ସର) ପ୍ରସ୍ତୁତ କରେ । ତିନି ଏହି ଉଦ୍ଭୀଦ ପ୍ରୟୋଗେ ଶତ ଶତ ଓଲାଉଥାସ ବୋଗା ଆବୋଗ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଅବସ୍ଥାବିଶେଷେ, ଏକମାତ୍ର କ୍ୟାନ୍ସର ପ୍ରୟୋଗେହି ଓଲାଉଥାସ ବୋଗ ଆବାସ ହେଉଥିବା ପାରେ । “ଉଦର ଉଦର ବା ବେଦନାସହ ଭେଦ ଏବଂ ସେହି ସମୟେ ଶୀତବୋଧ ଓ ଆକ୍ରମଣ,” କ୍ୟାନ୍ସର ପ୍ରୟୋଗେବ ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ ।

(କ) ମହାମତି ହାଲେନ୍ସ କଲେ ବେ, ଓଲାଉଥାସ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥା (ଅର୍ଥାତ୍ ଯତ୍ନ ସମ୍ପାଦନ ଭେଦସହ ସମ୍ପାଦନ ହେଉଥିବା)—ରୋଗୀ ହେଉଥିବା ନିମ୍ନେଇ ହେଉଥିବା ପଡ଼ା, ଉପର ଉପର ପରିବର୍ତ୍ତିତ, ବ୍ୟବସ୍ଥା ବା

স্বরবিকৃত চকু কোটরাবণে সর্বশরীর শীতল হওয়া, পাকস্থলীতে জ্বালা বোধ প্রভৃতি লক্ষণে ক্যান্সার হয় । (৬) ডাক্তার ক্যারিংটন বলেন যে ভেদ কম, বমন অধিক, সর্বাঙ্গ শীতল এবং শরীরে বেগহীন, এতাদৃশ লক্ষণে ক্যান্সার ব্যতীত । (৭) হিম বা ঠাণ্ডা লাগিয়া অঙ্গীর্ণতা বা উদরাময় ওলাউঠার পরিণত হইলেও ক্যান্সার উপযোগী । (৮) এই পীড়ার আক্রমণবস্থায় যখন অল্প অল্প শীত বোধ, দুঃখলতা অসুস্থত্ব বাসপ্রবাসে কষ্ট, পাকস্থলীতে জ্বালা বোধ মাথাঘোরা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তখন ক্যান্সার প্রয়োগ করা যায় । (৯) ভেদ বমনশূন্য (অর্থাৎ পূর্বোক্ত লক্ষ) ওলাউঠার ক্যান্সারই প্রধান ঔষধ । (১০) অত্যন্ত স্নায়বিক অবসন্নতা, সর্বত্র বরষের স্থায় শীতল, (যক্ষ্মশূন্য, বা শীতল আঠাৰৎ বর্ষ), হাত পা অবশ, বাসকষ্ট স্থিরচকু, শীর্ণমাড়ী, সর্বত্র নীলবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণে, ক্যান্সার উপযোগী । (১১) হিমাত্র অবস্থায় যখন ভেদ বমন বন্ধ হইয়া প্রতিক্রিয়া হইতেছে না, তখন ক্যান্সার দুই এক মাত্রা দেওয়া যায়, এই অবস্থায় বৃহদন্ত্র হৃৎপিণ্ড ও পেশীর পক্ষাঘাত হইলে এবং বার্বো-ভেদ ও কক্ষ্মাসু প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগে ফল না পাইলে ক্যান্সার প্রয়োগ কৰিতে হয় । পাক্ষাঘাতক ওলাউঠাতেও অর্থাৎ যে কলেরায় রোগের সূত্রপাত হইতেই সর্বত্র নীলবর্ণ হইয়া যায় ও তৎসক বাসকষ্ট হৃৎপিণ্ডের অসাড়তা প্রভৃতি বিস্তারিত থাকে) ক্যান্সার প্রধান ঔষধ ।

আক্কেপ বিহীন ওলাউঠা বা আক্কেপিক ওলাউঠা ব বিকাসিত অবস্থায়, ক্যান্সার কোন ফল হয় না । আধক মাত্রায় ঘন ঘন ক্যান্সার প্রয়োগ করিলে যদি মনোপ্রে জ্বালা, মানসিক অস্বাচ্ছন্দতা, প্রভৃতি কষ্টকর লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে দুই এক মাত্রা ফল্গোবাসু ও প্রয়োগ করিলে সে দোষ নষ্ট হইয়া থাকে ।

কবিবাজ হাকাম বা অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসার পরে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হইলে, প্রথমে দুই এক মাত্রা ক্যান্সার প্রয়োগ করিয়া অল্প ঔষধ সেবন কবান কর্তব্য ।

ক্যান্সার প্রয়োগের মাত্রা ।—পাঁচ দশ বা পনের মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ক্লাবীক ক্যান্সার অল্প একটু চিনি বা বাতাসার সহিত সেবন করা বিধি । শিশুর পক্ষে দুই এক ফোঁটা, এবং যুবা বা বৃদ্ধের পক্ষে (পীড়ার উগ্রতানুসারে) ৫ হইতে ১৫ ফোঁটা পর্য্যন্ত, প্রয়োগ করা যায় । দুই ঘণ্টার মধ্যে আট দশ বাব ক্যান্সার প্রয়োগ করিয়া কোন উপকার না দিলে, অল্প ঔষধ ব্যবহাব করা বিধেয় ।

(২) আক্রমণ-অবস্থার চিকিৎসাঃ—

ক্যাম্ফর A—যে কলেবর প্রাপ্ত স্ত্রীসকলে মত ভেদবমন, শীত-বোধ ও বলক্ষয় হইতে থাকে, অথবা ওলাউঠার প্রথম হইতেই সম্ভ্রান্ত নাগবৎ ও শীতল হইয়া আইসে, সেহ ওলাউঠার ক্যাম্ফর উপকারী। ঠাণ্ডা লাগা হইতে কলেবর হইলেও, ক্যাম্ফর দিতে হয়। আব, ইতোপূর্বে লিপিত হইয়াছে যে, আক্ষেপ প্রধান ওলাউঠার, ভেদবমনও ওলাউঠার ও পার্শ্বাতিক ওলাউঠার পক্ষে ক্যাম্ফর একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (পূর্ব অণুচ্ছেদে “ক্যাম্ফর” দ্রষ্টব্য)। কিন্তু ভেদ অপেক্ষা বমন বেশী হইলে অথবা বমন হেতু হিমাক্ত অবস্থা দ্রুত উপস্থিত হইলে, ক্যাম্ফর বন্ধ রাখিয়া আসোনক প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিতে হয়।

আসোনিক অ্যাম্ব ৬।—অতিশয় ফলপ্রসূ বা বরফ খাওয়া হেতু কলেবর হইলে, বেদনাহীন জলবৎ প্রচুব ও তৃণাক্ত ভেদ, উদবেগ (বিশেষতঃ নিম্নোদবে) গোগলযোগ, মূত্ৰাভয়, পেটে জ্বালা, প্রবল তৃষ্ণা, কিন্তু অল্প জলপানেই পিপাসার নিবৃত্তি, ভেদ বমন বা বমন, অত্যন্ত আস্থাতা, অত্যধিক দৌৰ্বল্য, দ্বিপ্রহরা বজ্রাব পৰ বা শীতল দ্রব্য পানাহারের পৰ বোগ-বৃদ্ধি। “পূর্ণাবকসিতাবস্থা”র চিকিৎসা অণুচ্ছেদে “আসোনিক” দ্রষ্টব্য।

চাকানা ৩—৬।—ফলপ্রসূ স্ত্রীসকলে হেতু ভেদ, বেদনাহীন জলবৎ প্রচুব ও তৃণাক্ত ভেদ ও দ্বিপ্রহরা বজ্রাব পৰ বোগ-বৃদ্ধি, হৃদয়ে জলবৎ ভেদ বা তৃণদ্রব্য অজ্ঞানাবস্থায় নি সন্নিদ্র, পেট ডাকা, পেট ফাপা, কাণ ভোঁ ভোঁ করা, বেশী বক্তব্য বা শুক্রক্ষয় জনিত বোগ। আসোনিকেব ন্যায় বিমূচিকার রোগের ইহাও একটি ভাল ঔষধ।

অ্যাকো-নাইট-ট্র্যাপ ২X।—বোলান ভবয়জের মত ভেদ, সৰ্ব্ব পেট বেদনা, অস্থিভতা, পিপাসা, শীত বোধ, মূত্ৰাভয়, জ্বসহ ভেদ-বমন, বক্তভেদ, তাপ বা ঠাণ্ডা লাগিয়া ওলাউঠা হইলে। রক্ত-ভেদবমনগত, বা অব্যক্ত ওলাউঠার একটি ভাল ঔষধ।

অ্যাসিড-ক্ষস্ ৩১—বেদনাহীন ভয়বর্ণ ভেদ, পুাতন উদবাময় ওলাউঠায় পৰিণত হইলে, অপরিমিত ইঞ্জিয় সেবা জনিত কলেরা হইলে, আহাবের পব দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করিলে পীড়া বাড়ে ।

আইবিস্ ৩১—প্রচুব ভেদ বা বমন, পাতলা জলবৎ, নরম হৃদে ভেদ, শ্লেষ্মা বা রক্তময় ভেদ, রক্তবর্ণ, সবুজাভ, বা অজীর্ণ ভেদ, পেট গড় গড় করা, কিন্তু বেদনা না থাকা, ভেদেব পবই মলদ্বাবে তীব্র জ্বালাবোধ, বায়ু নিঃসৃত হইলেই পেট বেদনার উপশম, চক্ষু বসে যাওয়া, জিহ্বা ববফেব মত ঠাণ্ডা, শঙ্কোদগ্ধাব, বমনেচ্ছা, তবল অল্প বমন। কলেগিন বা বিমুচিকা বোগেব ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। (“ওলাউঠার দ্বিতীয় বা পূর্ণবিকসিতাবস্থায় “আইবিস্” দ্রষ্টব্য)।

ক্রোটোন্-টিগ ৩১—গুলি বা পিচকারীর স্থায় বেগে সহসা ভেদ নিঃসৃত হওয়া, ঘোব সবুজ বা সবুজাভ করিদ্দাবর্ণ-তবল ভেদ, অজীর্ণ ভেদ, বমনেচ্ছা বা বমন, নাভিবা চারিদিকে মোচড়ানবৎ বেদনা। হৃদে জলবৎ ভেদ, ভেদ সহসা তীব্র-বেগে নিঃসৃত হওয়া, পান্নাহারের শব্দই ভেদ বা বমন হওয়া (ওলাউঠা বোগে এই তিনটী লক্ষণ বর্তমান থাকিলে, ক্রোটোন্ টিগ প্রায়ই অব্যর্থ ঔষধ)।

ইলাটেব্রিয়াম্ ৩১—“গাঁজলা গাঁজলা জলবৎ ভেদ, সবুজ বর্ণ ভেদ ও তৎসহ খেতাভ বা রক্ত মিশ্রিত ভেদ, পেটে বেদনা থাকুক বা না থাকুক।” কোন ঔষধ প্রয়োগে ওলাউঠা বোগে বহুল পরিমাণ ভেদ বা বমন উপশমিত না হইলে “ইলাটেব্রিয়াম্” ব্যবহেয় ।

বেলেডোনা ৩-৬—জলবৎ, সাদা বা হৃদে শ্লেষ্মাময়, আময়ুক্ত, অল্প পরিমাণ, মেটে বর্ণ, টক বা দুর্গন্ধ ভেদ। শিশুর তড়কা, মস্তক উত্তপ্ত ও হস্তপদ শীতল, মাথা দপ দপ করা বা মাথা ঢালা, অর, গাত্র শুষ্ক বা উত্তপ্ত ঘর্ষশুক্ত, তজ্জ্বাভাব, শিশু ঘেন মুখে সদাই কিছু চিবাই-তেছে, গোলানি। রোজে বা আঙনেব নিকট যাহারা কাষ করে তাহাদের ওলাউঠা হইলে অথবা অব-সংযুক্ত ওলাউঠায়, ইহা উপকারী ।

প্রাচ্যনিষ্কাশ ৩১—পাতলা বক্তাক্ত ভেদ প্রচুর পরিমাণ, মণ্ডবৎ গাঢ় সবুজ বর্ণ অথবা পাতলা রক্তময় ভেদ, অজীর্ণ ভেদ, পচা বা দগ্ধ ভেদ, জ্বর, নখ ও জিহ্বা শুষ্ক, বহুল পরিমাণে জলপানেরও তৃষ্ণা মাথাব্যথা, দূৰ তিক্তস্বাদ, বমনেচ্ছা তিক্ত, হৃবিদ্রাব বা সবুজ বর্ণ বমন, পেটে বেদনা, মাথাচালা, প্রলাপ ঠাণ্ডা বা টক পানীয় খাইবার ইচ্ছা। জ্বর সংযুক্ত ওলাউঠার ইহা উপকারী।

ব্যাপ্তিসিদ্ধি ১১—৬১—দৃঢ় হৃবিদ্রাব দগ্ধ বক্তময়, বা শ্লেষ্মা মিশ্রিত, বক্তভেদ, বমন ও বমনেচ্ছা নিশ্বাস ও বম্ব অতীব দুর্গন্ধ, জ্বর, নাড়ী কোমল ও পূর্ণ, সর্কাসে বেদনা, গভীর অবসন্নতা, মুখমণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ, প্রলাপ, মোহ কথ্য কাহতে কহিতে বুমাইয়া পড়া, নিদ্রা হীনতা বা গভীর নিদ্রা, বৌগি বোধ কবে যেন তাহাব শব্দ শব্দ শুণ্ড শুণ্ড হইয়া বিধানায় পড়িয়া রহিয়াছে, জিহ্বাব মধ্যভাগ হৃবিদ্রাব কটাবর্ণ, এবং প্রান্তভাগ লালবর্ণ ও চক্চকে, বেদনাহীন কোপপড়া, পেট খুব পড়ে থাকে। জ্বর সংযুক্ত ওলাউঠার ব্যাপ্তিসিদ্ধি একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ক্ষুদ্রক্ষুদ্র ৬১—সবুজ বা শ্লেষ্মাময় বেদনাহীন ভেদ, মাথার ফাঁক হইয়া থাকে ও সমাভে মল গড়াইয়া পড়ে, উষ্ণ দ্রব্য পানাহাবেব পূর্ব (বা বায়ু পার্শ্বচাপিয়া শুইলে), বোগেব বুদ্ধি, লবণ তক্ষা জ্বীনত ভেদ, জলবৎ বেদনাহীন ভেদ, গবম ভেদ, গবম বমন।

কার্শী-ভেজ ৬—৩৩১—মাখন, বয়স্কল, আইসক্রিম, পচা বা লোণা মাছ মাংস বা বাসি তবকাবী প্রভৃতি খাইয়া কলেয়া হইলে, বুদ্ধ বা ক্লীণকায় ব্যক্তিব অথবা পাচক, কামাব, রাজ্যমন্ত্রী প্রভৃতি বাহা দিগকে অগ্নি বা সূর্য্যতাপে কাজ করিতে হয়, তাহাদেব কলেবা হইলে রক্ত বা রক্তবমন, লালবর্ণ ভেদ, শুষ্ক বা ভেদ বমনহীন ওলাওঠা, সর্কাস শীতল। রক্ত-ভেদ বমনযুক্ত ওলাউঠার প্রধান ঔষধ এবং শুষ্ক ওলাউঠারও একটা ভাল ঔষধ।

বিসিনাস ৩১—প্রচুর ভেদ বমন, আক্ষেপ-
হীন বা বেদনাক্রান্ত ওলাউঠা । ভেদ বমন বা ভেদপ্রধান
ওলাউঠাব প্রধান ঔষধ । দ্বিতীয় বা পূর্ববিকসিতাবস্থায় “বিসিনাস”
দ্রষ্টব্য ।

ক্যাটামিসিয়া ৬১—ক্রোধ বা বিবিক্তিজনিত কলেবা, ভেদ
উত্তপ্ত অম্লাক্ত ক্ষতকব বা দৃঢ়, দাঁত উঠিবার সময় (শিশু কলেবায়)
পিত্তযুক্ত সবুজ তবল ভেদ ও পেট বেদনা, ভেদের পব পেট কামড়ানির
উপশম ।

ইশিকাক ৩৫—৬—বোগের প্রাবল্য হইতেই বমনচ্ছা, উকি
বা বমন, ভেদ অপেক্ষা বমন বেশী, সবুজ বর্ণ ফেনিল দৃগন্ধ বা আম ও
বক্ত মিশ্রিত নেদ, ব্যত্যাগকালে আমাশয় বোগের দ্বার বেগ, কামড়ানি,
ও কৌথানি । পেট কাপা, নাভির চাবপার্শ্বে খামড়ান মত বেদনা,
বুকে চাপ বোধ ও কাপানি । বিবমিষা বা বমন প্রবান বিমূঢ়িকাব ইহা
একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

অ্যান্টিম-টাউ ৬১—বমনচ্ছা প্রবল হইলে, গলা
ষড় ষড় কাব কিন্তু শ্লেষ্মা উঠ না, ঝাস কষ্ট ।

পেডাক্সিলিয়ার ৬১—বেদনাক্রান্ত বা গবম ভেদ, উষ্ণ
ভেদ বমন; ভূমধ্যাহীনতা বা দারুণ শিশাসা;
শিশু কলেবাব (বিশেষতঃ দাঁত উঠিবার সময় ওলাউঠা হইলে) ইহা একটি
উৎকৃষ্ট ঔষধ । সাদা সবুজ বা গাঁজলা গাঁজলা অথবা বক্তময় ভেদ,
প্রাতঃকালে ভেদের বৃদ্ধি, এত জোবে ও এত বেশী পরিমাণে ভেদ হয়
যে বোগীব দেহ যেন এখনই একেবারে বসশূন্য বা নিতান্ত শূণ্য হইয়া
পড়িবে কিন্তু রোগী পূর্ববৎ থাকেন—তাহাব কোন বৈলক্ষণ্য ঘটে না ।

নক্স-ভমিক ৬১—অতিবিক্ত মগধান, বাহ্মি জাগরণ,
আহাবেব অনিয়ম, “গরম” ঔষধাদি সেবন বা জোলাপ লওয়া, অথবা
মানসিক পবিশ্রম জনিত উদবাসময়, পেট কাঁপা মলত্যাগে বার বার
চেষ্টা কিন্তু মল নির্গত হয় না, পিত্তযুক্ত দৃগন্ধ ভেদ; প্রত্যাষে বা আহ্বারের

পর ভেদ । যে সমস্ত পুরুষ অতিশয় মানসিক পবিত্রত্ম কবেন, তাহাদেব পক্ষে নল্ল ভামকা বিশেষরূপে উপযোগী ।

শাক্সেস-উইল ৬ ১—তেনাক্ত ঘুতপৰ বা চাক্ষিক্ত দ্রব্য আভাব হেতু উদবাময়, সপ্তজবৰ্ণ বা শ্লেষ্মাময় ভেদ, পবিত্রত্মশীঘ্র ভেদ, তৃষ্ণা হীনতা, বাত্রিকালে পীড়াব বৃদ্ধি । ক্রন্দন-শীঘ্র নাবী বা মূত্র প্রকৃতি পুরুষেব পক্ষে পালস বিশেষরূপে উপযোগী ।

মার্কভাইভাস ৬২ বিচূর্ণ ১—বক্তসহ আমভেদ, কৌথানি, মুখ দিয়া থুথু ষ্টা । বক্তামাশয়গত কলেবাব ইহা একটা ৫০ কুণ্ড ঔষধ (বক্তামাশয় বোগেব অন্ত্রাণ উপসং উপস্থিত হইলে, বক্তামাশয় বোগের ঔষধাবণী হইতে আলো, সালফাব কলোসিসহ প্রভাত ঔষধ নির্বাচন কবিতে হহবে) ।

এই সমস্ত ঔষধ ছাড়া, দ্বিতীয় বা পূর্ণাবকাশ অবস্থাব ঔষধাদিও এই আক্রমণ অবস্থাতে আবশ্যিক হইতে পাবে (‘পূর্ণ-বিকাশ অবস্থা’ব ঔষধাবণী দ্রব্য) ।

(২) **পূর্ণবিকসিতাবস্থার চিকিৎসা ১**—আক্রমণ অবস্থায় “ক্যাম্ফর” ব্যর্থ হইয়া যদি বিকাশ অবস্থা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে কেবলী ফস, ভিবেটাম, আর্নেলিক প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণাণুসারে ব্যবস্থা কবিতে হয় । চাউলধোয়া জলেব জ্বায় ভেদ বমন আরম্ভ হইলে **কেবলী ফস ২২x** চূর্ণ দিতে হয় তাহাতে উপকার না হইলে, ভিবেটাম বা আর্নেলিক * প্রয়োগ কবিতে হইবে ।

ভিরেট্রান অ্যাপ্লানাম ৬, ৩০, ২০০ ১—অধিক পরিমাণে চাউলধোয়া জলেব জ্বায় ভেদ ও বমন, স্ত্রবৎ স্তন্য নাড়ী,

* **ভিরেট্রাম ও আসে নিকের লক্ষণের পার্থক্য** :—ভেদ ও বমন যে পরিমাণে হইয়া থাকে, সেহ পরিমাণে কিছা তরা অপেক্ষা কম পরিমাণে শরীরের অবসন্নতা জন্মিলে, ভিরেট্রাম, এবং ভেদ-বমন যে পরিমাণে হয় তহো অপেক্ষা অধিক পরিমাণে শরীর অবসন্ন হইলে আসে নিক ব্যবহের । যেখানে সহজে নিঃসরণশীল ভেদ বমন অধিক

মূত্রবোধ, অতিশয় পিপাসা (অধিক পরিমাণে জল পান কবিলেও : পিপাসার নিবৃত্তি হয় না), ভেদব পূর্বে পেটে বেদনা, শীতল ঘর্ষ, (বিশেষতঃ কপালে), চক্ষু তাবা ক্ষুদ্র, হাতে পায়ে খিল ধবা, লুপ্তপ্রায় নাড়ী, উদবে ও উরুতে খিলধবা, জ্বপিণ্ডেব ক্রিয়া ক্ষীণ, শার্বাণিক অবসন্নতা, সর্ক শবীর শীতল ও নীলবর্ণ, মুখমণ্ডল মলিন ও শীর্ণ, শ্বাস প্রশ্বাস ও জিহ্বা শীতল প্রভৃতি লক্ষণে ভিবেটাম বিশ পঁচিশ মিনিট অন্তর প্রয়োগ করা যায়। ভেদ বমন বা ভেদ প্রধান ওলাউঠাব ইহা একটি ভালঃ ঔষধ। “পাক্ষাতিক” ওলাউঠাতেও ইহা ফলপ্রসূ।

আর্সেনিক ৬, ৩০, ২০০ :—ভেদ ও বমনেব পরিমাণ কম, চর্নিবাব পিপাসা (বিশেষতঃ শীতল জলপানে ইচ্ছা কিন্তু অল্প পানেই তৃপ্তি), জলপানেব অবাবহিত পবই বমন, মূত্রাববোধ, অতিশয় অবসন্নতা ও অস্থিরতা, শীত শীত বলক্ষয়, অসাড়ে ভেদ, পাকস্থলীতে জ্বালা, সর্কাক শীতল, সহসা শবীর বিবর্ণ হওয়া, নাড়ী-ক্ষীণ বা লুপ্তপ্রায় হস্ত পদের অঙ্গুলির অগ্রভাগের মাংস কৃষ্ণিত, বমনেচ্ছা, বমনেব পর পাকাশয়ে অগ্নিদাহবৎ জ্বালা, মৃতবৎ মৃথাকৃতি, ঘন ঘন কষ্টকব শ্বাস-প্রশ্বাস, বক্ষঃস্থলে চাপবোধ, ভেদ ও বমনেব পব জ্বপিণ্ডেব ক্রিয়া দ্রুত, স্বরভঙ্গ বা ক্ষীণবব, খিলধবা, অঙ্গস্পন্দন, জিহ্বা শুষ্ক ও খবস্পর্শ, অথচ শীতল, জল বা জলীয় পদার্থ পান কবিবার সময়ে ঢক্ ঢক্ কাবয়া শব্দ হওয়া, যুগপৎ ভেদ ও বমন প্রভৃতি লক্ষণে, বিশ পঁচিশ মিনিট অন্তর আর্সেনিক দিতে হয়।

সেখানে ভিবেটাম : এবং বখায় কষ্টকব বমনেচ্ছা ও বলপ্রবৃত্তিসহ অল্প পরিমাণে ভেদ বমন হয়, তখায় আর্সেনিক দিতে হয়। সেখানে পিপাসা অধিক অথচ অধিক জল পান না করিলে রোগীর তৃপ্তি হয় না, সেখানে ভিবেটাম : এবং সেখানে পিপাসা অধিক অথচ রোগী বারবার অল্প অল্প জল পান করেন, সেখানে আর্সেনিক দেব্য। সেখানে ভেদ বমনজনিত দুর্বলতা ও অবসন্নতা সত্ত্বেও বানসিক বাতনা না থাকে, সেখানে ভিবেটাম ; এবং সেখানে অস্থিরতা, বানসিক বাতনা, অসহ্য বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় সেখানে আর্সেনিক উপযোগী।

উল্লিখিত লক্ষণ সমুদয় বর্তমান থাকিয়া যদি চাউলখোয়া জলের দ্বারা ভেদ না হইয়া পিত্তমিশ্রিত হরিদ্রাবর্ণের তরল মল অথবা স্ফিং শ্বেতবর্ণের স্লেথাময় মলশ্রাব হয় তাহা হইলেও আর্সেনিক ব্যবস্থায়। ডাক্তার রাসেল বলেন যে কামান্দাব প্রয়োগের সময় অতীত হইলেই আর্সেনিক প্রয়োগ করা উচিত, অতীত বহু চিকিৎসক এই মত সমর্থন করেন। ডাঃ হিউজ ওলাউঠাকে সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া জ্বর মনে করিয়া আর্সেনিকেব অতিশয় প্রশংসা করেন—অতিশয় অস্থিরতা, ব্যাধ লতা, অবসন্নতা ও অত্যন্ত পিপাসা, এবং মূতবৎ মূত্রাকৃতি, (তাঁহাব মত) আর্সেনিক প্রয়োগেব প্রধান লক্ষণ। ওলাউঠার সকল অবস্থাতেই আর্সেনিক প্রয়োগ করিতে পারা যায়। ভেদবমন বা বমনপ্রধান, শুষ্ক ও পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠাব আর্সেনিক একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কিউপ্রাম্‌সেট ৬, ১২, ৩০।—খিলধবাব ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ওলাউঠাব অতীত উপসর্গেব সঙ্গে যখন আক্ষেপ বা খেঁচুনি উপস্থিত হয়, তখন কিউপ্রাম্‌ দিতে হয়। সর্বাঙ্গ শীতল বা নীলবর্ণ হইয়া হস্ত পদে (বিশেষতঃ খিলধবা হেতু হস্ত পদেব অঙ্গুলি সামনেব দিকে বাঁকিয়া পড়া) ও পায়ের ভিমে খিলধবা, অস্থিরতা বা ছটফট্‌ করা, হৃদযন্ত্র ক্রিয়া নাড়া অথবা বিলম্ব প্রায় নাড়া, জ্বলন্ত বা চক্ষু কোটবাঁধে, কর্ণে কম শুনা বা তালো লাগা, পানীয় দ্রব্য গলাধ করণ সমায় কল্‌ কল্‌ বা ঢক্‌ ঢক্‌ শব্দ, ঠাণ্ডা দ্রব্য অপেক্ষা গরম দ্রব্য খাইবাব অভিলাষ, বমন বা বমনেচ্ছা, ও সেই সঙ্গে অতিশয় পেটে বেদনা, শীতল জল পানে বমনের নিবৃত্তি, বমন করিবাব সময়ে চক্ষু দিয়া জল পড়া, গুরুদ্বাবে চুলকানি, জিহ্বাব জড়তা হেতু কথা অস্পষ্ট, জলবৎ, কাটা কাটা খোলের মত ভেদ ও বমন, মূত্র-ত্যাগে প্রবৃত্তি, কিন্তু মোটেই মূত্রশ্রাব না হওয়া, ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস, প্রলাপ, চাৎকাব করা, হাত-পায়েব খেঁচুনি, দস্তে দস্তে ধষণ প্রভৃতি লক্ষণে, ইহা উপকারী।

আক্ষেপগত সাংঘাতিক ওলাউঠায় যখন খাণ্ডবহা নগীর উগ্রতা জন্মিয়া ঔষধ বা খাবদ্রব্য উদবস্থ হইবামাত্রই উঠিয়া যায়, তখন কিউপ্রাম্‌ প্রয়োগ

কবিলে বোগীৰ পেয় বা ভুক্তদ্রব্য ধাবণে ক্ষমতা জন্মে । ডাঃ প্রক্টৰ বলেন যে, কিউগ্রাম খিলধবা নিবাবণেব উত্তম ঔষধ ।

সিটেক্সিস-কল ৩, ৬, ৩০ I—খিলধবা নিবাবণ জন্য ইহাও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । কিউগ্রাম পরোগে আক্ষেপাদিৰ নিবত্তি না হইলে, অধিকন্তু নিয়মিত লক্ষণ সকল পকাশ পাইলে, সিকেনি প্রয়োগ করিতে হয় :—মৃত্তাভয়, চক্ষু বদিয়া যাওয়া, কাণে কম শুনা, মুখমণ্ডল মলিন, শুষ্ক ও বক্তহীন, পৰিষ্কাৰ বা স্বেচৰ্চণেব জিহ্বা এবং ডহা থাকিয়া থাকিয়া কাপিতে থাকে, অতিশয় পিপাসা ও ক্ষুধা, বমন বা বমনেচ্ছা, পাক-স্থলীতে জালা, মূত্রবোধ বন্ধ স্থলব বাসপার্শ্বে খিলধবাব গায় বেদনা, নাড়ী স্থল ও লম্ব প্রায়, হস্তপদেব অঙ্গুলিতে খিলধবা বা কাঁক ফাক হইয়া পশ্চাত্‌দিকে বাকিয়া যাওয়া, গাত্রদাহ, এবং তজ্জন্তু গাত্রে বস্ত্র বাধিতে অক্ষম হাত-পা কাপিতে থাকে বা নড়িতে থাকে, মূত্র বাকিয়া যায়, জিহ্বা কামড়ায় এবং অসাড়ে মলত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণে সিকেনি বিশেষ উপযোগী ।

ওলাউঠাব পতনাবস্থাতেও হহা ফলপ্রদ । হস্ত পদে খিলধবা, ধনু-ষ্টকায় বোগগ্রস্ত ব্যক্তিৰ আয় বোগী পশ্চাদ্‌দিকে বাকিয়া পড়ে বন সৰ্ব্বাঙ্গ (বিশেষতঃ মুখমণ্ডল) নীলবর্ণ, ক্রিমি অথবা প্লেগ্মা বমন এবং বমনেব পবে স্নেহ বোধ কৰা প্রভৃতি এই ঔষধেব প্রধান লক্ষণ ।

ক্যাস্টালিস ৩x-৬ I—বক্তময় ভেদ, মাংস-ধোয়া জলেব মত ভেদ, হৃদে, শাদা চামড়াব মত ভেদ, বক্তাভ প্লেগ্মাময় ভেদ (দেখিতে অস্বস্তিগুণ), বক্তবমন, বক্তপ্রস্রাব, মূত্রবোধ, হাত পা বা শবীবেব উপবিভাগ শীতল (অথচ অন্তৰ্বে জালা বোধ) । রক্তভেদবমনাক্ত ওলাউঠাব ইহা একটি প্রধান ঔষধ ।

ব্লাস্ টেক্স ৬ I—পাতলা জলবৎ, হলুদে, প্লেগ্মাময়, বা (মাংস-ধোয়া জলেব মত) বক্তময় ভেদ, গাঢ় হবিদ্রাবর্ণ, তবল, দুগন্ধভেদ, তবল বক্তময় বা হাবিদ্রাবর্ণ গন্ধহীন ভেদ, অসাড়ে ভেদ নিঃসবণ, বমনেচ্ছা, জ্বৰ, অস্থিৰতা, শিবোবেদনা, প্রলাপ, জিহ্বাগ্র লালবর্ণ

ত্রিভুজাকার বিশিষ্ট, আঁহাবে অনিচ্ছা, প্রবল তৃষ্ণা (বিশেষতঃ শীতল জল বা শীতল দ্রব্য পানের জন্য), পেট ভুট ভুট করা, আচমন নিদ্রা, কষ্ট-কর দর্শন । অবসংযুক্ত ওলাউঠার বাস্‌টক্স বিশেষ উপযোগী ।

অ্যাকোনাইট-ব্যাডিক্স ৮—১৫ ।—ভেদ বমনের সঙ্গে সঙ্গেই সর্কাস শীতল হওয়া, সর্ক শরীর নীলবর্ণ, শ্বাস প্রশ্বাসে দারুণ কষ্ট উদ্ভবের অত্যন্ত বেদনা, মুখমণ্ডল মলিন, জলবৎ তরল ভেদ, সূক্ষ্ম, কাল বা পিত্ত বমন, মূত্রবোধ, মাথাঘোবা, শ্বাস-প্রশ্বাস শীতল, নাড়ী ক্ষাণা বা পুষ্পপ্রায় (এবং কখনও কখনও উদরে খিলখিল) প্রভৃতি লক্ষণে ।

হিমাক্ত অবস্থায় হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার ক্ষীণতা অথচ হৃৎস্পন্দনের সমতা ; ব্যাকুলতা এবং মৃত্যুভয়, পতনাবস্থায় শ্লেষ্মাময় আঠা আঠা ভেদ হইতে থাকিলে, অ্যাকোনাইট-ব্যাডিক্স ১২ দিতে হয় । ওলাউঠার পৰিণামাবস্থায় অব হইলে, বেলেডোনা ৩২ ও অ্যাকোনাইট-ব্যাডিক্স ১২ পর্যায়ক্রমে দিতে কেহ কেহ ব্যবস্থা করেন ।

অ্যান্টিম টার্ট ৬, ৩০ ।—পূর্ণবিকাসিত অবস্থার শেষভাগে যখন বমনের পবই মুচ্ছা বা গুচ্ছাবেশ হয় এবং পুনরায় বমনের সময়ে চৈতন্য হয়, তখন অ্যান্টিম-টার্ট ব্যবস্থা । উল্লিখিত লক্ষণসহ বক্ষঃস্থল জ্বালা বা বেদনা, তন্দ্রাভিহীন হওয়া বা নিশ্চেষ্টভাবে পড়িয়া থাকা, কোন কথাই উঠবে দিতে অনিচ্ছা, বাবস্থার কাতরোক্তি, শ্বাস অধিক, প্রশ্বাস কম, ক্ষীণ ও মৃত নাড়ী, জলবৎ বা কেনস্বস্ত সবুজবর্ণের মল, অসাড়ে ভেদ নিঃসরণ, ~~কষ্টকর বমনোচ্ছা~~, অতি কষ্টে সামান্য বমন, বমন হইলেই বমনোচ্ছার নিবৃত্তি, চক্ষু কোটবগত এবং দৃষ্টিহীনা প্রভৃতি লক্ষণে । বসন্ত বোগ প্রারম্ভকালে ওলাউঠা হইলে অ্যান্টিম-টার্ট বিশেষরূপে উপযোগী ।

পতনাবস্থায় হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া গোপ হইবার আশঙ্কা জন্মিলেও, অ্যান্টিম-টার্ট দেয় । ভিরেট্রাম ও অ্যান্টিম-টার্টের লক্ষণ প্রায়ই এক প্রকার, তবে মাংসপেশীর কম্পন ও অভিজুততা অধিক মাত্রায় থাকিলে—

অ্যাক্টিম-টার্ট , এবং হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা বা পক্ষাঘাতে ভিরেট্রীম্ দ্বাৰা কোন উপকার না হইলে, অ্যাক্টিম্ টার্ট ব্যবস্থেয় ।

আইরিস ভাস ৩২ :—নাভিৰ চতুর্দিকে ও তলপেটে বেদনাসহ অন্নগন্ধবিশিষ্ট ভেদ বমন , শাদা বা পিত্তযুক্ত তবল ভেদ , অন্ন-বমন ও পিত্তযুক্ত তবল ভেদ , বক্তময় ভেদ , বক্ত বমন , মুখ গহ্বর হইতে মলদ্বাব পর্য্যন্ত জ্বালা বোধ , শেষ বাত্বিতে পাড়াব আক্রমণ , তুচ্ছদ্রব্যের কণাবিশিষ্ট বমন, পবে পিত্তবমন এবং বমনেব পর গাভ্রদাহ , ঘর্ম , ও মুখে জ্বালা , প্রভৃতি লক্ষণে । উল্লিখিত লক্ষণসহ সর্বাক্রান্ত শীতলতা থাকিলে ইহা প্রয়োগে কোন উপকার পাওয়া যায় না । বক্তভেদবমনযুক্ত ওলাউঠাব একটি ভাল ঔষধ ।

বিসিনাস ৩২—৬ :—প্রচুব জলবৎ ভেদ , পিত্ত বমন , জ্বব , কপালে ঠাণ্ডা ঘাম , খিলধবা , পেটে জ্বালাবোধ (কিন্তু পেটেবেদনা থাকে না) , মূত্রবোধ । অব সংযুক্ত ওলাউঠাতেও “বিসিনাস্” উপযোগী ।

ইল্যাপটেস্টিফ্যাম্ ৩ :—প্রচুব পবিমাণে বেদনাহীন পিত্তময় বা ফেনিল জলবৎ ভেদ ও বমন , পেট-বেদনা ও পেটকাঁপা , শীতবোধ ও হাইতোলা ।

টেব্র্যাকাম্ ৬ :—ভেদ বদ্ধ হইবাব পবই বমনেচ্ছা ও বমন , সামান্য নড়িলে চড়িলে বমন ও বমনেচ্ছাব বৃদ্ধি , ভেদ বমন ও তৃষ্ণাহীন ওলাউঠা , ঠাণ্ডা ঘাম , দেহ ঠাণ্ডা , শরীর গবম কিন্তু হস্তদ্বয় ববফের মত ঠাণ্ডা , অথবা শবীর ঠাণ্ডা কিন্তু পেটটি গবম , পায়ে খিলধরা , বুক স্টেটে ধবা বা বুক ধড়ফড় কবা । (শিশু কলেবাব ও শুষ্ক ওলাউঠার ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) ।

কিউপ্রাম-ভাস ৬ :—বিচূর্ণ : —তীব্র পেট বেদনা সহ খিলধরা বা তড়কা (শিশু কলেবাব একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) ।

ফস্ফোরাস্ ৩—৬ :—পেট ডাকে ও সশব্দে ভেদ গড়াইয়া পড়ে , পান করিবাব পরই (বিশেষতঃ ঠাণ্ডা জল খাইবাব পরই) উহা গরম হইয়া বমন হয় । শাদা , সবুজ , হলদে , নীলাভ , পিত্তময় , প্লেগ্মাময় , বা

অজীর্ণ, তবল ভেদ , প্রচুর, কিম্বা বক্তময় বা বক্ত পু্যময়, অথবা মাংস
 ধোয়া জলেব নায বক্তাক্ত তবল ভেদ , বক্ত বমন , পিত্ত বা শ্লেষ্মা অথবা
 ভুক্তদ্রব্য সহ, বক্ত বমন । বক্তভেদবমনযুক্ত ওলাউঠাব ইহা একটা উৎকৃষ্ট
 ঔষধ ।

ইপিনাকাফ ৩x-৬ ।—প্রবল বমনেচ্ছা (বা বমন) সহ শ্লেষ্মা-
 হীন উজ্জল লালণে বক্ত ভেদ ।

মার্ক ডালমিস ১x-৩x বিচূর্ণ—সবজ জলবৎ ভেদসহ
 পেট কামড়ান , আম ও বক্ত মিশ্রিত হ্রস্ব অন্ন শিত্ত মিশ্রিত ভেদ , প্রবল
 তৃষ্ণা , প্রচুর বমন , অত্যধ অবসন্নতা ।

মার্কিউরিয়াস্-কর ৩, ৬ ।—ওলাউঠাব অন্ত্রাত্ম দক্ষণসহ
 (চাউল ধোয়া জলেব ত্রায় ভেদ না হইয়া) বক্তামিশ্রিত শ্লেষ্মাশ্রাব হইলে ,
 বা উদবাময়ের পরে ওলাউঠা হইলে এবং তৎসহ কৃষ্ণন ও উদবে তাএ বেদনা
 বর্তমান থাকিলে, মার্ক-কর বিশেষ উপযোগি । ইহা বক্তভেদ , বক্তবমন ,
 বক্তপ্রশ্রাব প্রভৃতি উপসঙ্গে বক্তভেদবমনযুক্ত ওলাউঠাবও একটা ঔষধ ।

ক্রেসোটোল্-উপ ৩, ৬ ।—পিচকাবীৰ ত্রায় বেগে, সহসা
 তবল হ্রাদে ভেদ , পাকস্থলীতে অতিশয় যন্ত্রণা, কৌথানি বা বেগ, জ্বা বা
 অল্প তবল পদার্থ পান করিবামাত্রই বমন হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে ।

জ্যাট্রোফা ৩, ৬ ।—চাউল ধোয়া জলেব পবিবর্তে আঠা
 আঠা খেতবর্ণব তবল ভেদ , প্রথাম বমন, পদ ভেদ , সর্কাক্ষাণ শীতলতা ,
 শীতল শয্য , হস্ত পদেব আক্ষপ , পেটেব মধ্যে গড়্-গড়্-কল্-কল্ শব্দ ।

মাত্রা ।—পীডাব প্রথবতা অনুসারে ১০।১৫।২০ মিনিট বা অধিক
 বন্টা অন্তব এক এক মাত্রা ঔষধ সেবন করিতে হয় ।

আনুষঙ্গিক উপায় ।—পীডাব স্থ্যনা হইলেই বোগীকে
 শুক ও পরিষ্কার গৃহে শয়ন কবাহিয়া বাখা কর্তব্য । বোগীব গৃহে যাঁহাতে
 বিশুদ্ধ বায়ু সর্বদা সঞ্চালিত হইতে পাবে, তদুপায় কবা উচিত , ঘরে ধূপ-
 ধুনা কং ব গন্ধকাদি পোড়ান ভাল । দ্বিতীয় অবস্থায় বোগীকে কোন পথ্য
 দেওয়া উচিত নহে । পিপাসা নিবারণ জন্ত শীতল জল পান করিতে বা

বরফ টুকু বা চুঁষতে দেওয়া যাইতে পাবে । বাতী হইতে বহুদূরবর্তী স্থানে ভেদবমনাদি মাটির নীচে পুতিয়া ফেলা উচিত । যে অঙ্গ খিল ধবে সেই অঙ্গটি হাত দিয়া ধুইয়া দিলে, বা বালি ঝাকডায় পুবিয়া উষ্ণ করতঃ সেব দিলে, কিম্বা অ্যালকোহল বা স্পিৰিট দ্বাৰা ঘষিলে, খিলধরা উপশম হইতে পাবে ।

(১) হিমাজ্জ অবস্থার চিকিৎসা :—কতকগুলি ঔষধ আছে যাহা পূর্ণবিকশিত অবস্থাতেও প্রযোজ্য এবং হিমাজ্জ অবস্থাতেও ব্যবহৃত । কিন্তু, যে ঔষধ পূর্ণবিকশিত অবস্থায় একবার ব্যবহৃত হইয়াছে তাহা হিমাজ্জ অবস্থায় প্রয়োগ করিলে উপকারেব সম্ভাবনা প্রায়ই থাকে না ।

হিমাজ্জ অবস্থার পূর্বে যদি কোন ঔষধ প্রয়োগ না হইয়া থাকে, তাহা হইলে হিমাজ্জ অবস্থার প্রাবল্ধে ২৩ মাত্রা ক্যাম্ফার প্রয়োগ করা ভাল । যদি “আক্রমণ” ও “পুনর্বিকাশ” অবস্থায় অ্যালোপ্যাথিক বা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ বেগা ব্যবহৃত হইয়া থাকে, তাহা হইলে উক্তদেব কৃফল নিবারণার্থ ক্যাম্ফার দিতে হয়, এবং যে কয়েকবার প্রাবল্ধে “হিমাজ্জ ভাব” বর্তমান থাকে তাহাতেও ক্যাম্ফার অংশ দেয় ।

হিমাজ্জাবস্থার পূর্বে যদি আন্সেন্নিক্ ভিবেটাম্ ক্রিউপ্রাম্ সিন্কেলস্-কল্প বা আকোনাইট প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগ না হইয়া থাকে, তাহা হইলে হিমাজ্জ অবস্থায় ঐ সকল ঔষধ লক্ষণ অনুসারে প্রয়োগ করিতে হয়, লক্ষণাদি জ্ঞাত আক্রমণ ও পুনর্বিকাশ অবস্থার ঔষধগুলি দ্রষ্টব্য ।

ভিবেটাম্-অম্মক্স ৬—৩০ :—অত্যধিক ভেদবমন হেতু হিমাজ্জ অবস্থা দ্রুত উপস্থিত হয় ।

আন্সেন্নিক ৬ :—ভেদ বমনেব প্রচণ্ডতা জনিত দ্রুত হিমাজ্জাবস্থা উপস্থিত হয়, সর্কাজে (বিশেষতঃ উদর মধ্যে) জ্বালাবোধ, অস্থিবতা, মূত্রবোধ, শ্বাসকষ্ট ।

কিউপ্রাম্ ৬ বা সিকেলিন ৬।—আক্ষেপ বা খিলধবা প্রচণ্ড হওয়া হেতু হিমাজ অবস্থা উপস্থিত হইলে, বা হিমাজ অবস্থায় খিলধবা উপসর্গটি বিশেষরূপে লক্ষিত হইলে, কিম্বা আক্ষেপ জনিত শ্বাসবোধ হইবার আশঙ্কায় (পুস্কেই বলা হইয়াছে যে খিলধবায় আঙ্গুল সামান্যের দিকে ঝাঁকিয়া পড়িলে, কিউপ্রাম্ এবং ফাঁক ফাঁক হইয়া শিহ্ননের দিকে ঝাঁকিয়া পড়িলে, সিকেলিন উপযোগী)।

কোত্রা বা স্যাজা ৬।—(আর্সেনিক প্রয়োগে শ্বাসকষ্ট নিবারণ না হইলে) গাজা দিতে হয়, বোগী মৃতবৎ পড়িয়া থাকে, গিলিতে অক্ষম, নাড়ী স্তব্ধ, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি অস্তিমকালের লক্ষণে।

নিকোটিন ৩, ৬, ৩০।—(কোন ঔষধ প্রয়োগে শ্বাসকষ্ট নিবারণ না হইলে, নিকোটিন দিতে হয়) কপালে ঠাণ্ডা ঘাম, ভেদ বমন, মূত্রবোধ, অতিশয় শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি ইহাব প্রধান লক্ষণ। পাক্ষাঘাতিক ও লাউঠাব ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কার্বো-ভেজ ৬, ১২, ৩০।—হিমাজ অবস্থায় কার্বো-ভেজ বিশেষরূপে উপকাৰী। সর্কীষ ববকেব গ্রায় শীতল, জিহ্বা শীতল ও নীলবর্ণ, নাড়ী বৃদ্ধ প্রায়, চক্ষু কোটব গত, কপালে ও গলায় বিন্দু বিন্দু ঘন, স্ববভঙ্গ বা অস্পষ্ট বাক্য, ভেদবমন বদ্ধ হইয়া উদর স্কীত, অতিশয় শ্বাসকষ্ট, অত্যন্ত গাত্রদাহ, সর্কশরীর নীলবর্ণ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে কার্বো-ভেজ প্রয়োগ কাৰ্য্যত হয়। যদি এই অবস্থাব পূর্বে, ভিবেট্রাম্ বা আর্সেনিক প্রয়োগ করা না হইয়া থাকে, তাহা হইলে (কাহাব ও কাহাবও মতে কার্বো-ভেজ সহ ভিবে-আম্ব বা আর্স পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। উদ্ভবক্ষোতি সহ চর্গক্ষ ভেদ নিঃসরণ, কার্বো-ভেজ পর্যায়েন বিশেষ লক্ষণ।

অ্যাসিড-হাইড্রো ৩, ৬।—ভেদবমন না হইয়া চোখ মুখ ব'সে যাওয়া, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, মৃতবৎ দেহ, জল গিলিতে না পাবা, ধীরে ধীরে প্রশ্বাস পতন শীতল ঘর্ম, নাড়ীলোপ, সর্কশরীর (বিশেষতঃ জিহ্বা) শীতল, অন্ধনেত্র বা অন্ধিতাবার প্রসারণ, হস্ত পদেব নখ নীলবর্ণ ও

অগ্রভাগ কুঞ্চিত, অচেতনাবস্থা ও গোঙানি, শ্বাসকষ্ট বা খাবি খাওয়ার ভাব (অস্থিরকালে শ্বাসক্লেশ নিবাবার্থ ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) ।

ভেন্দবমেনহীন (বা শুষ্ক) ওলাউঠার ব্যাধ্যাব প্রয়োগ ফল না পাইলে, অ্যাসিড হাইড্রো দিতে হয় ।

কেলিসিসিয়েনেটাম ৩x বিচূর্ণ ।—(শ্বাস কষ্টে অ্যাসিড-হাইড্রো বিদগ্ধ হইলে, কেলিসিয়েনেটাম দিতে হয়) প্রায় শ্বাসবোধ, জীবনের অন্য কোন লক্ষণ নাই কেবল বক্ষঃটি মাঝে মাঝে উত্থিত হইতেছে ।

অ্যাকোনাইট নেপেলাস্ ৪, ১x ১—হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা, কিন্তু হৃৎস্পন্দনের সমতা, অত্যধ অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, সর্ক শরীর শীতল ও চেহারা মৃতবৎ ।

জ্বর-সংশ্লুক ওলাউঠাতে (জলবৎ বা সবুজ ভেন্দ পেট বেদনা প্রবল তৃষ্ণা অস্থিরতা হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতাসহ শরীরের উষ্ণতা তাপ রাঙ্কি বা জ্বর), এবং রক্তভেন্দবমেনশ্লুক ওলাউঠাতেও অ্যাকোনাইট বিশেষরূপে উপযোগী ।

সাইকিউটা ৬ ১—শ্বাসকষ্ট, পেটকাঁপা, হিকা, ঝিলধরা (পৃষ্ঠদেশ ধরকের মত বাঁকিয়া যাওয়া) ।

ল্যাকেসিস ৬ ১—যে সাংঘাতিক কলেবা আক্রমণ মাঝেই রোগী বজ্রাহত ব্যক্তির স্থায় সহসা ভূতলে পড়িয়া অচেতন হন ও অসাড়ে ভেন্দবমন হয়, সেই কলেবার ল্যাকেসিস বিশেষরূপে উপযোগী ।

অ্যাপাল্লিকাস ৬ ১—গভীর হিমাক্র অবস্থা (যেন বরফের ছুঁচ দিয়া বোঙ্গী দেহ বিদ্ধ হইতেছে), মূত্ররোধ, পেটকাঁপা, বিছানা হইতে উঠিয়া যাইবার চেষ্টা ।

মাত্রা ১—অবস্থাভসারে ১০ বা ১৫ কিম্বা ২০ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ সেবা ।

আন্থ্রাক্সিক ডিক্লিনেস ১—প্রচণ্ড আক্কেপ (বা ঝিলধরা) কিম্বা অতিশয় শ্বাসকষ্ট হেতু রোগীর আসন্ন মৃত্যু বাটবার আশঙ্কা, বৃকের

উপর মাষ্টার্ড পল্টস দিলে উপকার দর্শিতে পাবে। বেশী ঠাণ্ডা ষাম হইতে থাকিলে ইটের ও ডা ত্রাকড়ায় বাধিয়া গবম কাঁচা সেক দিতে কেহ কেহ পথ্যমশ দেন।

(৪) প্রতিক্রিয়াবস্থার চিকিৎসা।—স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে পব, কোন ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নয়, তখন পথ্যাদি স্বব্যবস্থা কবাই কর্তব্য। প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইয়া দুই একবার সামান্য ভেদ হইলেও কোন ঔষধ প্রয়োগেবই আবশ্যক হয় না। যদি কষ্টকর লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায় তাহা হইলে বোগের প্রবণ অবস্থায় যে সকল ঔষধ প্রয়োগ করিত হইয়াছিল, সেই সমস্ত ঔষধই (লক্ষণানুসারে) অল্প মাত্রায় (অর্থাৎ উচ্চতর ক্রমে) ও বিলম্বে বিলম্বে (অর্থাৎ অনেকক্ষণ অন্তর) প্রয়োগ করিতে হইবে।

এক উপায়—প্লাইটা রোগে ভেদ ও বমনসহ রক্তের স্কলীয় ভাগ লবণাংশ বহির্গত হইয়া যায়, স্তবৎ বক্তগাঢ় হইয়া আসে, জলসহ অল্পমাত্র লবণ মিশাইয়া বোগীকে খাইতে দিলে উক্ত জল ও লবণাংশ বক্তমধ্যে সহজেই পুনঃশোষণ করিতে পাবে যায় ও শারীরিক ধ্বংসাদিতে বক্তসংঘ বা একাধিকা ঘটে না। অতএব, স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া অবস্থা আরম্ভ হইবামাত্র, যেম বোগীকে জল (বা প্লুর শান্তনা অ্যারোব্রুটি) সহ অল্প লবণ মিশাইয়া খাওয়ান হয়।

(৫) পরিণামাবস্থার চিকিৎসা—

(ক) রোগের পুনরাব্রামণ।—অনেক স্থলে প্রতিক্রিয়া আবশ্য হওয়ার পব ভেদম্ন পনরায় হইয়া থাকে। এক্ষণ স্থলে আক্রমণ ও বিকাশ অবস্থায় যে যে ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে, লক্ষণানুসারে সেই ঔষধ (উচ্চক্রমে) পুন প্রয়োগ করিতে হইবে। ক্রিমি জনিত পুনরাব্রামণে, সাইনা ৩৫—২০০ দেয়।

(খ) **অল্প ও বিকার লক্ষণ**।—প্রতিক্রিয়া অবস্থায় অব ভিন্ন অল্প কোন উপসর্গ না থাকিলে, একমাত্র অ্যান্টিকো-নাইট ৩x প্রয়োগে অব উপশম হইতে পাবে। পবঙ্গ, জবেব সঙ্গে সঙ্গ মস্তিস্কে বক্তৃৎসক হইয়া চক্ষু লালবর্ণ, কপালেব ও রগেব শিবাসকল দপ্ দপ্ করা, মস্তক গবম হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে, বেলেডোনা ৬ বা ৩০, বোগী শয্যা হইতে পলাইবার চেষ্টা করিলে কিংবা শয্যাবস্থ টানিতে থাকিলে এবং অল্প অল্প প্রণাপ থাকিলে, হাটোয়াসোয়াস ৬, উদবে ক্রিমি থাকা হেতু দপ্ত কড়কড় করা, নাসিকাগ্রভাগ চুপকান, মুখ দিয়া জল ঢাঠা এবং শিব-নেত্র প্রভৃতি লক্ষণেব সঙ্গে প্রণাপ থাকিলে সাইন ৩x-২০০, উন্নতবে ন্যায় অচরণ এবং নিকটে নোক থাকিলে কামডাইতে যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণ ট্র্যাটোমো-নাস ৬, যোব নিদ্রাব ন্যায় অচৈতন্যাবস্থায় পড়িয়া থাকা, অন্ধ নিম্নালিত চক্ষু প্রভৃতি লক্ষণ, ওপিফ্রাম ৬ বা ৩০, জবেব সহিত কুম্ভূন্ প্রদাঃ থাকিলে ব্রাটোনিফ্রা ৬ বা ফসফো-ক্সাম ৬, পাকস্থলাতে জ্বালা বা প্রদাঃ থাকিলে, অ্যাসেনিক ৬, নাক্স-ভমিক ৩-২০০, কিংবা ব্রাটোনিফ্রা ৩০, যক্লৎ আক্রান্ত হইয়া প্রদাহাক্ত হইলে, বাথোনিয়া ৬, নাক্স-ভমিক ৩০ বা মার্ক দল ৩০। জবেব সহিত অতিসাব থাকিলে মাক-কব, নাক্স-ভমিক, ইপিকাক, কার্কোভেজ বা অ্যামিড-ফস। জবেব সহিত মূত্রনাশ বা মূত্র স্তম্ভ হইলে, অ্যাকোনাইটেব সহিত ক্যাস্টারিস ৬ (বা টোবাবিফ্রিনা ৬) পর্যায়ক্রমে দিয়া কেহ কেহ যল পাইয়াছেন বনেন। সান্নিপাতিক লক্ষণসহ অদাড়তা প্রণাপ তৃণ অতিসাব প্রভৃতি লক্ষণে, ক্সাস-টেক্স ৩০।

(গ) **মূত্র-নাশ ও তন্ত্রাদোষ**।—প্রতিক্রিয়া আবস্ত হওয়ার পরে মূত্রনাশ বা মূত্রস্তম্ভ হেতু উদর ক্ষীত এবং প্রণাপ ও আক্ষেপ করিলে, ক্যাস্টারিস বিশেষরূপে উপযোগী, ক্যাস্টারিস ৬ মূত্রস্তম্ভ ও মূত্রনাশের মহোষণ। মূত্র-বাধ অল্প তন্ত্রাদোষ থাকিলে অ্যাসেনিক ৩x, ক্যাস্টারিস প্রয়োগে উপকার না দর্শিলে অধিকন্তু নাড়ী কীণা

হইলে টেন্ড্রিবিবিস্ত্রিয়া ৬৩ ডাক্তার সরকার বলেন যে দুই তিনবার ক্যান্সার প্রয়োগ কবিয়া উপকার না পাইলে টেন্ড্রিবিবিস্ত্রিয়া দেয়। মুজনাশ ৭ সেই সঙ্গে নাড়ী পুষ্ট থাকিলে কেলী-বাইক্রম ৬। এক পোয়া শীতল জলে এক ছটাক সোরা মিশাইয়া সেই জ'। ত্রাবড়া ভিজাইয়া নালির উপবে জলপটী দিলে প্রশ্রাব হ্রবাব সম্ভাবনা।

উল্লিখিত ঔষধাদি প্রয়োগ কবিয়াও যদি প্রশ্রাব না হয় এবং তজ্জন্ত যদি অন্ত্র-বিকার ঘটে তাতা হইলে বেলেডোনা, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, হায়োসায়সে মাস, সাইকিউটা, গ্যাপ্যাম, ক্যানাবিস ইণ্ডিকা এভ'। ঔষধ লক্ষণানুসাবে প্রযোজ্য, ৬ বা ৩০ শক্তি।

(স্ব) হিঙ্কাঃ—পতনাবস্থাব পবে প্রতিক্রিয়া আব' হইলে, প্রায়ই হিঙ্কা হহতে দেখা যায়। ভিরেটাম ৩০ বা আসে নিক ৩০ প্রয়োগে হিঙ্কা নিবাবিত না হইলে অন ঔষধ দিতে হইবে। পুনঃ পুনঃ বা ঠাকিয়া থাকিয়া প্রবল হিঙ্কা ও তৎসহ বমনেচ্ছা, বিবাম কালে কালে তালা লাগা হিঙ্কার সময়ে সর্বাঙ্গ কম্পন প্রভৃতি লক্ষণে, বেলেডোনা ৬। অচেতনবৎ পড়িয়া থাকা ও মধ্যে মধ্যে উচ্চশব্দবিশিষ্ট হিঙ্কা লক্ষণে সাই-কিউটা ৩। পাকস্থলীতে বেদনা ও ভাববোধ, উদবে আক্ষেপ বা কন্ কন্ ক'।, আহাবেব পবে হিঙ্কা, হিঙ্কাব সময়ে অনিচ্ছায় মুত্রস্রাব এবং পেটে গুড় গুড় শব্দ লক্ষণে হাইসোসাসেন্সমাস ৬। নড়িলেই প্রবল হিঙ্কা এবং সে কারণে অবসন্নতা ও বিবামকালে শিব-নেত্র প্রভৃতি লক্ষণে, কাস্টো-ভেজ ৬। আহায়াগে বা ধূমপান সময়ে হিঙ্কা হইলে, পাল্মসে.টিল ৬। আহাবান্তে পাকস্থলীতে চাপবোধ সহকাৰে হিঙ্কা হইলে, কাস্টোভেজ ৬। আহাবান্তে বা পানান্তে হিঙ্কা, নাভিৰ চতু.পার্শ্বে আকুঞ্চনবৎ বেদনা এবং পাকস্থলীতে ও বকুতে বেদনা লক্ষণে, ইপ্রেসিনিয়া ৬। অববত হিঙ্কা ও সেই শব্দ বমনেচ্ছা থাকে কিন্তু পিপাসা থাকে না লক্ষণে, ষ্ট্র্যাক্সিনাইপ্রিক্স ৬। এতদ্ব্যতীত সময়ে সময়ে ক্রিয়োটোট, অ্যান্টিম-টার্ট, অ্যাকোনাইট, অ্যাসেনিক্, কিউপ্রাম্, সিকেলি-কর, অ্যাসিড-কস্, প্রভৃতি ঔষধ

লক্ষণানুসারে সেবা । এই সমস্ত ঔষধ বিফল হইলে, কেলী ব্রোম্ ২x বিচূর্ণ পৰীক্ষণীয় ।

(ঙ) বমনেচ্ছা ও বমন ।—বাবংবাব হিকা ও বমন বা বমনেচ্ছা হইতে থাকিলে, বোগী নিম্নেজ হন ও তাঁহাব নাড়ী লোপ পায় । ওলাউঠাব প্রথম হইতে হোমিওপ্যাথিক মত চিকিৎসিত হইলে, প্রায়ই এই দুইটি উপসর্গ ঘটে না । পৰিণামাবস্থায় বমন—পিত্ত বা অম্লজ্বা বমন না হইয়া নিবন্তব কেবল বমনেচ্ছা থাকিলে, ইপিকাক্ ৬, কিন্তু বমন হইলেই বমনেচ্ছাব শাস্তি লক্ষণে অ্যান্টিম টার্ট ৬, এবং বমনোদেগ সহ বমন হইলে, নাক্স ভমিকা ৬ । ইপিকাক্ প্রয়োগে উপকাব না হইলে, নাক্স ভমিকা দিতে হয়, ও নাক্স-ভমিকা প্রয়োগে উপকাব না হইলে, ইপিকাক্ দেয় । তিন চাবি মাত্রা ইপিকাক্ বা নাক্স-ভমিকা প্রয়োগ করিয়াও উপকাব না হইলে, ২৪ মাত্রা স্ফেডো-ফিল্লানাম ৬ । (জল বা জলীয় পদার্থ) পানেব অব্যবহিত পরেই বমন হইলে, ইউপ্যাটোরিফ্লানাম-স্ফেডোফী ৬৩ কিন্তু কিয়ৎকাল পবে বমন হইলে, কস্ফেক্সানাস্ ৬ । প্রবল তৃষ্ণা, প্রচুব শীতল জলপানে আকাঙ্ক্ষা, জল উদব মধ্যে ঈষৎ হইবামাত্র বমন লক্ষণে কসফোবাস্ সেবন কবাইয়া ডাক্তাব গ্রাষ একটা বোগীকে আবোগ্য করিয়াছিলেন ।

(চ) উদবাময় ।—প্রতিক্রিয়া আবন্ত হওয়ার পবে, অথবা মূত্রস্রাব হইবাব পরে, যদি অল্প অল্প উদবাময় ঘটে, তাহা হইলে ভয়ের কোন কাবণ নাই পথোব প্রতিদৃষ্টি রাখিলে, সহজেই আরাম হইতে পাবে । যদি উহা আবাম না হইয়া উত্তোবোত্তব বৃদ্ধি পাইতে থাকে, তাহা হইলে ওলাউঠাব প্রবলাবস্থায় সে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হইয়াছিল, অবস্থানান্তরে সেই সকল ঔষধেব উচ্চ ক্রম বহুক্ষণ অন্তব অন্তর প্রয়োগ করিতে হয় । ঐ সকল ঔষধেব ব্যবহারে যদি উদবাময় উপশম না হয়, তাহা হইলে লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রযোজ্য :—

প্রস্রাব হইয়া পথে উদবাসময় এবং স্নায়বিক দুর্বলতা লক্ষণ
অ্যাসিড ফস ৬ বা ৩০ ; যকৃতে বেদনা ও পিত্তাক্ত অন্ন অন্ন
তবে ভেদ হইলে, শ্লেডোফিল্লাম ৩-৩০ ; উদব স্নেহ স্নোত
এবং পদে পড়্ গড়্ কন্ কন্ শব্দসহ হৃদিদ্রাবণেব অন্ন পরিমাণে তবল
দুগন্ধ ভেদ হইলে চাফানা ৬-৩০ ; অনেকর ধাবণা যে, কেবাম
ও চাফানা পথায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে, উদবাসময় ও দুর্বলতা উপশম হয়।
আঠা তাঠা শ্লেষ্মাময় (কখন বা বক্তাক) ভেদ, যকৃতে বেদনা, স্নেহ
শ্বেতবর্ণেব আভাবিণি হৃদিদ্রাবণ চক্ষু, এবং মুখে দুগন্ধ হওয়া থাকে,
মার্ক-সল ৬ ; মনি কুণ্ডিত তবল ভেদ হইলে, রাস উক্স ৬
বা সিসিনাস ৬ ; যকৃতে বেদনা, কাঠো-ভেজ ৬ ; এবং
উজ্জল লালবর্ণেব ভেদ হইলে, ইশিকাক্স ৬-৩০ ;

(৬) পেটফাঁপা।—প্রতিক্রিয়া আবস্ত হইলে (অথবা প্রতি
ক্রিয়াব পব), কখনও কখনও পেট ফাঁপিতে দেখা যায়। (আলোপ্যাথিক
মতে চিকিৎসিত হইয়া থাকিলে) আকিং ঘটত ঔষধ ব্যবহার ভুল, পেট
ফাঁপিতে পাবে। উদবাসময় সহিত পেটে বাঁজমা বা পেটফাঁপা
থাকিলে কাঠো-ভেজ ৩০ ; কো-কাঠিত সহ পেটফাঁপা
থাকিলে, লাইকোপেডিয়াস ৩০, ওপিয়াম ৩০, বা মার্ক-সল ৬।
অতিশয় বা কাঠবদ্ধতা সহ পেটফাঁপা থাকিলে, নাক্সতমিকা ৬।

(৭) দুর্বলতা।—ওলাউঠার পাবণামাবস্থায়, বোগীর শরীরে
বক্ত প্রায়ই থাকে না। স্নেহ হৃদিদ্রাব আভাবুক্ত শ্বেতবর্ণ গাত্র,
কোটাবিষ্ট চক্ষু, স্বভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ পকাশ পায়। বোগী এত দুর্বল
হইয়া পড়েন যে, তাঁহাব উত্থানশক্তি থাকে না। এই অবস্থায়, চাফানা
৩০ বা অ্যাসিড-ফস ৩০ উপকাণী।

(৮) অনিদ্রা—কলেরাব পব অনিদ্রায়, কক্ষিক্স ৬ ;

(৯) স্ফোটক ও কর্ণমূল-প্রদাহ।—প্রতিক্রিয়ার
পবে শরীরে কোন কোন স্থানে ফোড়া বা বর্ণ হইয়া পুষ উৎপন্ন হইলে,
হিশান-সালফার ৬, এবং ফোড়া ফাটিয়া বা অঙ্গ করার পরে

প্ৰযত্ন হইলে, সিলিকা ৩০ গ্ৰাম্মা। কণ্মল গ্রাফি স্ফাত হইয়া লালবর্ণ, উত্তপ্ত, ও দপ্‌দপ্‌ বেদনাঙ্ক হইলে, বেলেডোনা ৩১, পুয়োংপতি হইলে, ল্যাটেকসিস ৬ বা সিলিকা ৩০। শয্যা ক্ষত হইয়া ২২৫ হইতে বস নিগত হইলে ল্যাটেকসিস ৬, আর্সেনিক ৬, ক র্ছোভেজ ৬ বা আণিকা ৬। য়াথব মধো ও দপ্‌মাটাত ক্ষত হইলে, অ্যাসিড-না ট্রিক ৬ হিপার-সাল্ফ ৬, বা কার্ছোভেজ ৬ চাইনা ৬ সাল্ফার ৩০, বা পাল্‌সেডিলা ৬। য়াথ বা হইলে অণাম্ ৬, আর্সেনিক ৬ সাফাব ৩০ বা সিলিকা ৩০। পচা বা (gangrene) হইলে, আর্সেনিক ৬—২০০ ল্যাটেকসিস ৬, বা ক্রোটেলাস্ ৬

(টি) ফুস্‌ফুস্‌ প্রদাহ :- অ্যাকোনাইট ৩ ফসফোবাস ৬ প্রধান ঔষধ, এই গ্রন্থোক্ত “ফুস্‌ফুস্‌ প্রদাহ” দ্রষ্টব্য।

(ডি) শিশু ওলাউঠা :- বালবোগাধারে “শিশু-উদ্‌রাময়” ও “শিশু ওলাউঠা” দ্রষ্টব্য।

ওলাউঠা বোগেব বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসাদি জানিতে হইলে, আমাদেব “ওলাউঠাতত্ত্ব ও চিকিৎসা” গ্রন্থখানি মনোযোগসহ অধ্যয়ন কবা আবশ্যক।

* ওলাউঠার মৃত্যুসংখ্যা। লঙনে ১৮৫৪ কুটাম্ব যখন ওলাউঠা বহব্যাপক রূপে প্রকাশ পায় তখন তৎকাল অ্যালোপ্যাথিক হাঁসপাতালে শতকরা ৪৬ জনের মৃত্যু হয় এবং হোমিওপ্যাথিক হাঁসপাতালে শতকরা ১০ জনের মৃত্যু ঘটে, কিন্তু পার্লামেন্টে, বোর্ড অন্ত হেল্‌থ যে রিপোর্ট দিয়াছিল, তাহাতে হোমিওপ্যাথিক হাঁসপাতালের কথা আদৌ উল্লেখ করা হয় নাই। ডাক্তার ম্যাক্লারিন হোমিওপ্যাথিক ও অ্যালোপ্যাথিক উভয় হাঁসপাতালেরই পরিদর্শন কার্যে নিযুক্ত হইয়াছিলেন। তিনি নিরপেক্ষভাবে বলিয়া গিয়াছেন যে “যদিও আমার শিক্ষা দীক্ষা সমস্তই অ্যালোপ্যাথিক মতে, তথাপি আমি যদি ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হই, তাহা হইলে আমার

শোণিত-রোগ।

প্লেগ্ (মহামারী)।

মিশর দেশ এই মহামারীর স্মৃতিকা গৃহ, অনান ২৪০০ বৎসর পূর্বে উক্ত দেশ এই রোগ প্রাদুর্ভূত হইয়াছিল। কৃষ্টিয় ষষ্ঠ শতাব্দী হইতে

চিকিৎসায় ভার অ্যালোপ্যাথের হাতে না দিয়া হোমিওপ্যাথের হাতে দিব।” একজন বিপক্ষের মুখে হোমিওপ্যাথির অমুকুলে এরূপ উক্তির মূল্য কম নয়।

১৮৬৬ কুটাম্ব পৃথিবীর নানা স্থানের মৃত্যুসংখ্যার তালিকায় দেখা যায় যে, অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের হাতে প্রায় শতকরা ৫০।৬০ জন ওলাউঠা রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের হাতে ওলাউঠার মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ২০।২৫ জনের অধিক হয় নাই। আমাদের কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজে ১৮৯৫ হইতে ১৯০৫ কুটাম্ব পর্যন্ত ওলাউঠা রোগীর মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ৬০ ছিল। ১৯০৬ কুটাম্ব উক্ত কলেজের অধ্যাপক মেজর লিওনার্ড রোজাস, হিপ্পোক্রেটিস স্ক্রাইবের মধ্যে প্রবেশ করাইয়া চিকিৎসা করাতে মৃত্যুসংখ্যা নাকি ৫২ হয়। ১৯০৭ কুটাম্ব পুনরায় পূর্ণ প্রণালীতে চিকিৎসা করান হয়, তাহাতে মৃত্যুসংখ্যা আবার ৬০ হাঁড়ায়। ১৯০৮—৯ কুটাম্ব পুনরায় হিপ্পোক্রেটিস স্ক্রাইবের চিকিৎসা প্রবর্তন করাতে, মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ৩২ হইয়াছিল। এখন আবার হিপ্পোক্রেটিস স্ক্রাইবের সঙ্গে প্যারিসেনেটিস রোগীর শরীরে প্রবেশ করাইয়া চিকিৎসা করান হইতেছে, ইহাতে মৃত্যুসংখ্যা নাকি শতকরা ২৩ হাঁড়াইয়াছে। কলেজের রোগীদের জল ও লবণ ভাঙ্গ কমিয়া আসে ও উহা পূরণ করা বিবেক, একথা আমরা “প্রতিক্রিয়াবাহ্য চিকিৎসা” অনুচ্ছেদে বিশেষ করিয়া বলিয়াছি, অ্যালোপ্যাথ মহাশয়দের পূর্বোক্ত স্ক্রাইব ইন্জেক্সনের (অর্থাৎ শরীরে প্রবেশ করানর) উদ্দেশ্য তাহাই—অর্থাৎ শরীর হইতে যে জল ও লবণাংশ ক্ষয় হইয়া গিয়াছে, উহা পূরণ করিয়া রক্তের গাঢ় তরল করা বা রক্তের সঞ্চালন ক্রিয়ার সহায়তা করা। স্থল বিশেষে (অর্থাৎ যেখানে রোগী সবল ও সতেজ থাকেন (সেখানে), এই স্ক্রাইব ইন্জেক্সনে উপকার পাইতে পারে বটে; কিন্তু আমরা দেখিয়াছি যে অধিকাংশ শিশুর বা বুড়ের অথবা নিভান্ত দুর্বল লোকের মধ্যে ইন্জেক্সন করিবার কিছুক্ষণ পরই রোগীর মৃত্যু ঘটয়াছে। মৃত্যুর পূর্বে কখনও

অষ্টাদশ শতাব্দী পর্য্যন্ত ইহাব পরাক্রম প্রকাশ পায় । ১৮১৫ কুষ্ঠাক্ষে ভাবতবর্ষে ইহাব প্রথম আগমনের কথা শুনা যায়, বর্তমান মহামারী ১৮৯৬ কুষ্ঠাক্ষে হংকং হইতে বঙ্গদেশে আনিত হইয়াছে । শিশু ও যুবক গণের মধ্যেই এই বোগ অধিক পরিমাণে লক্ষিত হয়, এই পীড়া একবার হইয়া গেলে আবহবাব প্রায়ই আশঙ্কা থাকে না । এই বার্ষিক স্পন্দনক্রমক ও “সংক্রামক” । এক পক্ষাব বিষ [কাহারও মতে জীবাণু (bacillus pestes) বা উদ্ভিজ্জাণু কাহারও মতে তৃদগত বাষ্প বিশেষ (effluvium) স্পন্দনাবা বা নিশ্বাসসহ শব্দীকৃত হইলে, প্লেগ বোগ জন্মে, মুখিক, ছাত্র-পোকা মক্ষিকাদি অনেক সময়ে এই পীড়া বহুদূর পর্য্যন্ত বহন করিয়া লইয়া যায় • বস্তুতঃ মক্ষিকাব ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদাঙ্গুলিতে অসংখ্য জীবাণু জড়িত

কখনও প্রলোপাদি মস্তিষ্কের বিকার দৃষ্ট হয়) । এখন আমাদের জিজ্ঞাস্য এই যে :—

(ক) ১৯১০—১১ কুষ্ঠাক্ষে ইংলণ্ডাত্মক যে সকল রোগীর চিকিৎসা হয়, সে সকল রোগীর ওলাউঠা, কি পূর্ব পূর্ব বৎসরের ভায় তীব্র আকারে দেখা গিয়াছিল, না চিকিৎসিত রোগীদের ওলাউঠা সামান্য প্রকারের ? (খ) আফিং, ক্রোরোডাইন, ক্যান্সার, ভিরেটাম, আসেনিক, ক্যাটার-অয়েল (রিসিনাস), কপার-সল্টস্‌ প্রভৃতি উহার যেমন এককালে ব্যবহার করিয়াছিলেন এবং পরে পরিহার করেন, তালাইন পার্মাঙ্গেনেটসের দশাও যে ক্ষত্র সেইরূপ ঘটিবে না তাহারই নিশ্চয়তা কি ?

ডাক্তার ম্যাক্‌লাউড, সার টমাস ওয়াটসন লেবার্ট, ডাক্তার অ্যালফ্রেড টাইল প্রভৃতি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের ওলাউঠা-চিকিৎসা-বিষয়ে যৌর মত-ভেদ দৃষ্ট হয় । অগলোপ্যাথিক চিকিৎসার প্রণালী ও ঔষধ ক্রমাগতই পরিবর্তিত হইতেছে ; তথাপি তাহার মৃত্যুসংখ্যা শতকরা পঞ্চাশের কম করিতে সমর্থ হন নাই । কিন্তু হান্সমানের সময় হইতে “সমসূত্র” অনুসারে আজকাল পর্য্যন্ত যে সকল ঔষধ চলিয়া আসিতেছে, তাহার একটিও হোমিওপ্যাথগণ দ্বারা পরিত্যক্ত হয় নাই, এবং আজকাল তাহাদের হস্তে ওলাউঠা রোগীর মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ২০।২৫ জনের অধিক নহে । বিভিন্ন সম্ভাব্যের ধর্মপ্রচারকেরাও বানাদেশে অনেক রোগীর প্রাণরক্ষা করিয়া ওলাউঠা রোগে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার শ্রেষ্ঠত্ব প্রতিপাদন করিতেছে (vide also The Hom World, Feb 1912)

* সম্ভ্রতি ১৯১১ কুষ্ঠাক্ষে বোম্বাই প্ৰভর্ষক যৌবনা করিয়াছেন যে, মুখিক দেখে ব্যতীত একপ্রকার মক্ষিকা প্লেগ-উদ্ভিজ্জাণু বাহক । প্লেগ-জীবাণুবাহী এই যুব

থাকে [“বোগ বীজ” পৃষ্ঠা ৫২, ৫৩, ৫৪ ও “পরিণিষ্ট (গা)”, (৪) অঙ্ক দ্রষ্টব্য]। বোগের অন্ত্যাবস্থায় (অর্থাৎ শবীরে বিষ-প্রবেশের মূহুর্ত্ত হইতে অব্যবহিত কাল পর্য্যন্ত) শবীরের দুর্বলতা ও মনের অবসন্নতা ভিন্ন অন্য কোন বিশেষ লক্ষণ দেখা যায় না, এই অবস্থা পাঁচ সাত ঘণ্টা হইতে পাঁচ সাত দিন পর্য্যন্ত থাকিবার পবনসম্য সাঙ্গিপাত্ত জীবন লক্ষণ (যথ দাক্ষিণ্য শীত কম্প, শবীরের তাপ ১০৭° ডিগ্রী পর্য্যন্ত বৃদ্ধি, সর্কাসে বেদনা, বমন, প্রলাপ বা চৈতন্যহীনতা, বলক্ষয়কাব্য ঘন্য, শারীরিক কোন যত্ন হইতে বক্তৃতা বর্ণ নিগাহ দুর্বলতা প্রভৃতি উপসর্গ) প্রকাশ পায়, এবং ২।৪ দিন মধ্যেই মৃত্যু, বগল, গ্রীবাদি স্থানে স্ফোট * (Jubo) জন্মে। এখনও কখনও বোগীব অব্যবহিত হইবার চারি পাঁচ ঘণ্টা মবাহ (অর্থাৎ পাকোক্ত লক্ষণচক্র প্রকাশ পাইবার পূর্বেই) বক্তৃতা বমন কবিত্তে কবিত্তে তাঁহাব মৃত্যু ঘটতে পারে। স্ফোট উদ্ভব হইবার চারি পাঁচ দিন মধ্যে পাকিয়া উঠিয়া অবত্যাগ হওয়া সুলক্ষণ। কাংশিবা পড়া, উদগম, বক্তৃতা, স্ফোটব পচন প্রভৃতি উপসর্গ কুলক্ষণ।

ডাইন ও ক্যালভাট নামক চিকিৎসকদ্বয় চিকিৎসাব্যবস্থাব জন্ত চারি প্রকার প্লেগেব উল্লেখ কবিয়াছেন যথা :—

১। সেপ্টিসেমিক (Septicemic) বা “বক্তৃতা কবক বা “পচন-শীল” প্লেগ, ইহাত দেক্বে তাবৎ যত্নাদি আক্রান্ত হইয়া পাচতে অব্যবহিত হয়। বগল বাহ্যিক যে এই বক্তৃতা দূষিত হওয়াব পরিণাম অবস্থা অতীব ভীতিজনক।

মক্ষিকা মনুষ্যের বস্ত্র শয্যা খাদ্যদ্রব্যাদিতে আশ্রয় লইয়া এই রোগ এক স্থান হইতে অন্যত্র লইয়া যায়—প্লেগের বীজ বয়মেহে বপন করে। এই মক্ষিকাকুল ধ্বংস করিতে পারিলে, প্লেগ নির্মূল হইতে পারে। বহবিধ পরীক্ষার পর সিদ্ধান্ত হইয়াছে যে প্রত্যহ রৌদ্রে পরিধের ও শয্যাবস্ত্রাদি বক্তৃতা রাখিয়া দিলে, উক্ত মক্ষিকাচর ও প্লেগজীবাণু সমূল বিনষ্ট হয়, এবং এই উপায়ে প্লেগ বিস্তার নিবারণ হইয়া ক্রমে ক্রমে প্লেগ শূন্য হইতে পারে এক্ষণ আশা করা যায়।

* লিম্ফ্যাটিক গ্যাংগ্লিয়ামের স্ফীতি মাত্র।

২। বিউবানক (Bubonic) প্লেগ, ইহাতে ল্যাম্ফা-গ্লেণ্ডগুলি (Lymphatic Glands) বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়—অর্থাৎ কঁচকা, বগল, গ্রীবা দিতে ক্ষুদ্র ও কঠিন ফোট দৃষ্ট হয়। স্ফোটিকগুলিতে পুষ্টি হওয়া সলক্ষণ, কিন্তু ফোটক বসিয়া যাওয়া অতি বদলক্ষণ। কোথবদ্ধতা, মজ্জগ্রাস্তি বা জরায়ু হইতে বক্ত্রাশ্রাব, বক্ত্র বা কৃষ্ণবর্ণ বমন প্রভৃতি উপসর্গও অতীব লক্ষ্যজনক।

৩। নিউমোনিক (Pneumonic) প্লেগ, ইহাতে ফুসফুস বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়—অর্থাৎ গুরু কাশি, বুকে বাথা, শ্বাসকষ্ট, ফুসফুস হইতে বক্ত্রাশ্রাব প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে।

৪। ইণ্টেস্টাইনাল (Intestinal) প্লেগ, ইহাতে অন্ত্রের বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়—অর্থাৎ পিঠে, ভলপেটে ও কোমরে বেদনা; পেটফাঁপা, ভেদ, বমন প্রভৃতি লক্ষণের আধিক্য দেখিতে পাওয়া যায়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পীড়ার প্রাবল্যে আর্স বা ব্যাপ্টেমিয়া, শোথাদি উপসর্গে—এপিস, যন্ত্রণাপ্রদ ফোটকে—বেল। পর্ববর্তী উপসর্গে—ল্যাক্সেসিস* (চর্ম বেগুনে বংএব উত্তেজিত গভীর অবসন্নতা), ক্রোটেলাস (রক্তাশ্রাব লক্ষণে), ইল্যাক্স (কৃষ্ণবর্ণ শ্রাবাদি উপসর্গে), কুপ্রাম-অ্যাসেট (আক্ষিপ বা খেঁচুনি প্রাধান্যে), হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড (জ্বালা বা পতনাবস্থায়)।

প্রতিষেধক চিকিৎসা।—(১) একটা ইগ্নেসিয়া-বান্ (Ignatia-Bean) মধ্যভাগ ছিদ্র করত। তাহাতে সূতা পবাইয়া দক্ষিণ বা বাম বাহুতে অথবা কটিদেশে ধারণ, (২) প্রত্যহ উত্তমরূপে সর্ষপ-তৈল মর্দনপূর্বক স্নান করা, নেবুর বস বা টক চিনিষ খাওয়া, (৩) গৃহমধ্যে মণিকাদি স্থান না পাওয়া, তদ্বিষয়ে বিশেষরূপে দৃষ্টি রাখা।

* কোন কোন চিকিৎসক ল্যাক্সেসিসের পরিবর্তে জ্বালা বা কোলাহল ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন।

চিকিৎসা :—

(১) অক্লান্তাবস্থা—ইয়েসিয়া ৩।

(২) অক্লান্তাবস্থা—

(ক) প্রাবল্য, (প্রলাপ)—বেলেডোনা ৬।

(খ) পূর্ণবিকাবে, যখন রক্ত দূষিত হইয়া শরীরেব সমুদয় যন্ত্র আক্রান্ত হয় (অর্থাৎ সেপ্টিসেমিক প্লেগ)—ন্যাক্সা ৩ বা ৬।

(৩) স্ফোট উদ্ভাঙ্গ (অর্থাৎ বিউবনিক প্লেগ)—ব্যাডিয়েগা ১২ সেবন এবং ব্যাডিয়েগা ১২ স্ফোটের উপর বাহ্য প্রয়োগ। এই ঔষধে অনেক সময়ে স্ফোট কমিয়া যায় ও পীড়া শীঘ্র আবোগা হয়।

(৪) ফুসফুস আক্রান্ত হইলে অর্থাৎ নিউমোনিক প্লেগে)—কস্কোবাস্ ৬, ৩০ [“কস্কোবাস্-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য]।

(৫) অস্ত্র আক্রান্ত হইলে (অর্থাৎ ইণ্ডেন্টাইজাল প্লেগে)—আর্সেনিক ৬, ৩০ [“অস্ত্র-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য]।

(৬) হিমাক্স (Collapse) হইলে—হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৬। [২১, ২২, ২৩, ২৪ পৃষ্ঠাব ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য]।

প্রকৃত প্লেগ নির্ণীত হইবামাত্রই পেষ্টিনাম্ বা প্লেগিনাম্ (plaguinum) ৩০—২০০ প্রত্যহ দুইবার কবিতা সেবন, এবং মধ্যে মধ্যে লক্ষণানুসারে তৎসহ অগ্নি ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে যথা, পীড়াক আক্রান্ত—আর্সেনিক ৩১—৩০ (ডাঃ মিল্স বলেন যে, সাধারণতঃ প্লেগে ইহাই সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ), স্ফোট—এপিস ৩—৩০, অত্যন্ত প্রলাপ বা স্ফোটের বেদনাধিক্যে—বেলেডোনা ৩১—৬, অবসন্নতা ও শীতান্দ (purpura) হইলে, ল্যাকেসিস্ ৬—৩০, আক্সেস বা থের্মি হইলে—কিউপ্রাম অ্যাসেট ৬x বিচরণ; রক্তপ্রাচুর্য—কোটেলাস্ ৩—৬; বিষম অবসন্নতা, অস্থিরতা, ক্রত, রোগী আপনাকে আহত বোধ করেন, চক্ষু হৃদ্রোণ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে—জাভা ৩x—৬।

কোত্রা বা ক্যাক্সা ৩ (বচুর্ন) এই বোগের একটি মহৌষধ । নিম্নলিখিত লক্ষণে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী :— সর্কাসে বেদনা, অস্থিভতা, শ্বাসকষ্ট অবসন্নতা (নেশাখোবেব ভাব), সংজ্ঞাশূন্যতা জীবনৌশক্তি হ্রাস, রক্ত নিঃসরণ, নাড়ী লোপ, সর্কশরীরী নীলবর্ণ হওয়া । গিলিবীর শক্তি না থাকিলে এই ঔষধটি হাইপোডার্মিক পিচকাবী দ্বাৰা বোগীৰ গাত্র-স্থক নীচে প্রবিষ্ট কবাইতে হইবে * ।

পাইরোজেনিনিয়াম ৩০—২০০ গ্ৰ—অবেব উষ্ণতা খুব বেশী হইয়া মৃত্যুব সম্ভাবনা হইলে ইহা ব্যবহাবে অববেব উষ্ণতা (স্ততরাং বোগেব তীব্রতা) কমিয়া আসে ।

কেমী-মিউর ১২৫ চুণ—২০ গ্ৰ—তন্তুজাবু বা বায়-কেমিক নিদান মতে ইহা প্লেগেব উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

সদৃশ-বিধানের লক্ষণানুসাবে ডাক্তাব মহেন্দ্রলাল সবকাব নিম্নলিখিত ঔষধগুলি অবহাবিশেষে ব্যবহার কবিতে পবামর্শ দিয়া গিয়াছেন :— ইয়েবিয়া, অকোনাইট, বেলেডোনা, কোত্রা, ক্রোটেলাস্, ল্যাকেসিস্, ইল্যাম্, কস্কোবাস্, আর্সেনিক, মার্কিউবিয়াস-কর, ব্যাপ্টিসিয়া, কার্কলিক অ্যাসিড, অ্যাক্টিমোনিয়াম টার্ট, কার্কো অ্যানিমেলিস্, কার্কো-ডেজ, পাইরোজেন, অ্যাস্টিসিনিাম, কেলি-ফস, লয়মিন, রাস-টল্ল, স্যাইল্যা-হ্যাস, মিউবিয়াটিক-অ্যাসিড, কাইটোলাক্সা অ্যাপিয়ার্ম্-ভিরাস, ওপিয়ারম্, হায়োসায়েরমাস, ট্র্যামোনিয়াম, ইপিকাক, অ্যাক্টিম-ক্লুড, হিপার-মাল্ক

* আমরা এহলে কোত্রা বা গোথুরা সর্প বিব সম্বন্ধে একটি কথাৰ উল্লেখ করার লোভ সংবরণ করিতে পারিলাম না । নেজর (এখন কার্ণেল) ডীনের (Deane) হাতে বখন বখের ইংসপাতালে স্নেগ চিকিৎসার ভার ছিল তিনি তখন ভাজা বা কোত্রা [কোত্রা ১ ভাগ + গ্লিসারিন্ ১০০০ ভাগ = ৩১ ক্রম] ল্যাকেসিস্ প্রভৃতি বিব সেবন করাইয়া, শত শত রোগীর প্রাণরক্ষা করতঃ গভর্ণমেন্ট ও সাধারণের নিকট বহুল স্তুতি লাভ করিয়াছেন । সৌভাগ্য বশতঃ এখন তিনি গভর্ণমেন্ট পেলনভোগী এবং জীবনের অবশিষ্টাংশ ইংলণ্ডে কারমনোবাক্যে হোমিওপ্যাথির উন্নতি-কল্পে ক্ষেপণ করিতেছেন ।

সিলিকা ও ব্যাডিয়েগা (*vide The Calcutta Journal of Medicine for Nov. 1897 and Dr. Succi's Plague 1th edition*) ।
বলা বাহুল্য যে এই কঠিন পীড়ার জার সার্ভিকিৎসকর হস্তে অর্পণ করা উচিত ।

আন্তঃসম্মিক চিকিৎসা :—বাতাস খেলে এমন ঘরে যেন বোণীকে বাধা হয় । দুধ সাগু বালি অম্বাগোষ্ঠ কমলালেবু সহ লবণ মাংস বা মসুর ডালের ঘুস, রোগের সময় (আবশ্যক হইলে পিচকাবী ছায়া) খাওয়াইতে হইবে । সেন্ট পাকিনে উহান উপর পুল্টিস দেওয়া এবং ফাটিয়া গেলে (বা অস্থ করা হইলে) ক্যানোগুলা তৈল কতের উপর প্রয়োগ করা বিধেয় । ঘুঁটে গন্ধক ও নিমপাতা একত্রে বাডীতে পোডাঘলে বাসু বিস্তৃত হয় ।

জ্বর

(FEVER)

শরীরের উষ্ণতা বৃদ্ধিকে লোকে সচবাচব ‘জ্বর’ বলে । শরীরের কোন অংশের (বা যন্ত্রের) প্রদাহ অথবা কোনরূপ বিষ বস্তু হইলে জ্বরোৎপত্তি হয় । যে জ্বর চারিয়া গিয়া আবার আসে তাহাকে “সর্বিরাম” বা “বিষম জ্বর” বলে যে জ্বর সদাই বর্তমান থাকে মোটেই ছাড়েনা তাহাব নাম ‘অবিদাম জ্বর’ বা “একজ্বর”, যে জ্বর কমিতে না কমিতেই উহাব প্রকোপ পুনবার বৃদ্ধি পায়, তাহাকে “স্বল্পবিদাম জ্বর”, কহে । সামান্য জ্বর যদি ম্যাণেরিয়াজ্বর প্রভৃতি যে সকল জবে আমাদের দেশের লোক সাধাবণত. ভুগিয়া থাকে তাহাদের প্রকৃতি উল্লিখিত ত্রিবিধ কোন না কোন জবেব অন্তর্গত । ইহাদের বিবরণ যথাক্রমে লিখিত হইতেছে : -

সামান্য জ্বর (Simple Fever)।

হিম লাগা, বৃষ্টিতে ভেজা, প্রথমে বোদ্রে বেড়ান, অপরিমিত পানভোজন বা পিণ্ড্রম প্রভৃতি কাবণে এই জ্বর হয়।

চিকিৎসা।—গুরু ঠাণ্ডা বাতাস লাগা হেতু জবে, ভয় পাইয়া জ্বর হইলে, প্রথম তুষা ও অস্থিবতা সচ জবে, অল্প চিকিৎসার পব জবে, শীতকালে হিম লাগা হেতু জ্বর হইলে, আকোনাইট ৩২ ২৩ ঘণ্টা অন্তর এক এক ফোটা। শিবঃপীড়া, চক্ষু বন্ধবণ প্রভৃতি লক্ষণে বেলে-ডোনা ৬। সর্কাজে (বিশেষতঃ কোমবে) বেদনা থাকিলে, বর্ষাকালে অতিবায়ু লাগান হেতু জ্বর হইলে, বাস-টক্স ৬। বর্ষাকালে জলে ভিজিয়া জ্বর হইলে ডাঙ্কেমা ৬। বমন বা বমনেচ্ছা প্রবল থাকিলে ইপিকাক ৬। অপরিমিত পানভোজন ও স্নানাদি পব জ্বর হইলে বা যে জবে তুষা মোটেই থাকে না, পাসেটিলা ৬। অগ্নাহ “জবেব” ঔষধাবলিও দ্রব্য।

সর্দি-জ্বর (Catarrhal Fever)।

নাক চোক দিয়া জবেৎ সর্দি পড়া, গা কামড়ান ও সর্কাজে বেদনা মাথা টুটু কণা, চোখ ছাছল কবা, হাঁচি, মাথা ভাব, বমন বা বমনেচ্ছা কোষ্ঠবদ্ধতা, হাইডঠা, চোখ মথ ভাব হওয়া, চক্ষু লাগ হওয়া, গলা ভাঙ্গা, কাস, বুকে ব্যথা প্রভৃতি “সর্দি-জবেব” লক্ষণ। ঠাণ্ডা বা হিম লাগান, বৃষ্টিতে ভেজা, পেট গবম হওয়া, হঠাৎ গবম হইতে ঠাণ্ডায় আসা, ঘাম হঠাৎ বন্ধ কবা, দাঁধ, অল্প প্রভৃতি শ্লেষ্মাকবদ্রব্য অর্গবন্ধ মাত্রায় ভোজন প্রভৃতি এই বোগেব প্রধান কাবণ।

চিকিৎসা ৪ -

সর্দি প্রথম অবস্থায় গা শীত শীত কবিলে ও নাক চোখ দিয়া জল পড়িলে দুই এক ফোটা মাত্র ক্যামফোর (কিংবা পানেব সহিত অল্প

পরিমাণে কম) খাইলেই চলে। হাঁচি, শব্দেব তাপবৃদ্ধি, নাক চোখ
দিয়া জল পড়া, অস্থিরতা, তৃষ্ণা প্রভৃতিতে অ্যাকোনাইট ৩—৬। নাক
চোখ দিয়া জলপড়া, স্ববভঙ্গ, গলা স্ফু স্ফু কবা, পুনঃ পুনঃ প্রচুব প্রস্রাব
হওয়া, হাত পা বেদনাবুজ্জ্বল, গবম ঘবে পীড়াব বৃদ্ধি লক্ষণে, অ্যালিয়াম
সিপা ৩২। কোষ্ঠবদ্ধতা নাক গুজিয়া বাইলে (বিশেষতঃ বাত্রিকালে),
নায় ৬—৩০। বমন বা বমনেচ্ছা ইপিকাক ৩২ জলবৎ জ্বালকব সর্দি
ঝবিলে আসেনিক ৬। চক্ষু বক্রবর্ণ অনিদ্রা শিবঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণে
বেলেডোনা ৬। বুকে বাথা ও সর্দি জ্বিলে মাথাভাব হাত পা পৃষ্ঠদেশ
বেদনা থাকিলে বায়োনিরা ৬। জ্বব উপশান্ত হইবাব পর নাক্স-ত ৩,
পালসেটিল ৬ বা বাস টক্স ৬ লক্ষণানুসাবে উপকাব্য (‘‘বহুব্যাপক সর্দি বা
ইনফ্লুয়েঞ্জা’’ দ্রষ্টব্য।

আনুমানিক চিকিৎসা :—ঠাণ্ডা না লাগান সর্বদা গাত্র
আবৃত বাধা, নাক আটকাইলে নাকেব উপব এবং বুকে সবিধাব তৈল
মালিশ কবা খই, সা ৩, বালি প্রভৃতি নব্য দ্রব্য আহাব। অগাত্ত ‘‘জ্বরের
ঔষধাবলি ও আনুমানিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

অবিবাম জ্বব বা একজ্বর (Continued Fever)।

প্রথমে অল্প শীত পবে কম্প দিয়া জ্বব আরম্ভ হয়। একবাব শীত
আবার একবার উষ্ণতা বোধ গাত্র দাহ চর্ম শুষ্ক ও খসখসে অস্থিরতা
পিপাসা জিহ্বা শুষ্ক ও শাদা নাড়ী দ্রুত ও পূর্ণ ঘন ঘন শ্বাসপ্রশ্বাস মুক্ত
পরিমাণে অল্প ও লালবর্ণ কোমরে ও মেরুদেশে বেদনা কখনও কোষ্ঠ
কাঠিন্য কখনওবা উদবাময় শিবঃপীড়া অকুচি প্রভৃতি ইহার প্রধান
লক্ষণ।

ক্যান্ডিলা :—ঋতুপরিবর্তন, অত্যন্ত গবম বা অত্যন্ত ঠাণ্ডা লাগা
আজ বস্ত্রপরিধান, সঠকা বর্ম নক্স করা, অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক

পবিত্রম, অপরিমিত পানভোজন, শবীবস্ত্র ক্লেদ বহির্গত না হওয়া, আঘাত লাগা, কোষ্ঠবদ্ধ হওয়া, রাত্রি জাগরণাদি হেতু “এক জ্বর” হয়।

চিকিৎসা ১—অ্যাকোনাইট ৩x। নাড়ী স্পন্দ, দ্রুত, কঠিন ও লক্ষণশাল, গাত্রজ্বর উষ্ণ ও শুষ্ক, একবার শীত একবার উষ্ণতা অনুভব, বাবস্বাব হাঁচি ও অস্থিরতা, অত্যন্ত শিবোবেদনা, শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত, বাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি ও সামান্য প্রলাপ, গলদেশে ধমনী স্পন্দন, অস্থিরতা, পিপাসাসহ প্রবল জ্বর, বোগী মনে করেন যে, নিশ্চয়ই তাঁহাব এই পীড়ায় মৃত্যু হইবে, প্রতীত লক্ষণে। বস্ম হইলেই, অ্যাকোনাইট বন্ধ করা বিধেয়।

বেলেডোনা ৩, ৩০ ১—মস্তিষ্ক ও গলনণীব প্রদাহ, অল্প শীত, অত্যন্ত গাত্রদাহ, ঘর্ষেণ অভাব বা বজ্রাদি দ্বাবা আবৃত স্থানে অল্প মাত্র বস্ম চক্ষু বক্তবর্ণ অনিদ্রা, পিপাসা, মুখ ও গুষ্ঠ শুষ্ক, প্রলাপ ও শিবোবেদনা গোড়ানি। শিশু, রক্তপ্রধান ও স্থলকায় ব্যক্তিদিগেব পক্ষে, বেলেডোনা বিশেষরূপে উপযোগী।

ড্রাস্টোনিয়া অ্যাক্স ৩, ৬, ৩০ ১—মাথাভাব, গলাব শিরা মস্তক, বাব, হাত, পা ও পৃষ্ঠদেশে বেদনা, নাডলে চড়িলে বেদনাব বৃদ্ধি শ্বাসকষ্ট ও শুষ্ক কাসি, পাকস্থলীতে জ্বালকব বেদনা, হবিদ্রাবর্ণের জিহ্বা, ভুক্তদ্রব্যেব বমন, শ্লেষ্মা বা পিত্তবমন, মুখমণ্ডল হবিদ্রাভ, কোষ্ঠকাঠিন্য ও প্রবল তৃষ্ণা, যকৎ প্রদেশ বেদনা। গাত্রের উষ্ণতা কখনও কম কখনও বেশী, নাড়ী দ্রুত, অকুচি, উদগার উঠিলে তিক্তাশ্বাস, মুখ আঠা আঠা।

সাইনা ২x, ২০০ ১—ক্রিমিসহ জ্বর।

জেন্‌লুসিমিস্যান ২x—অত্যন্ত দুর্বলতা (তজ্জত্ব হস্ত পদ জিহ্বাদির কম্পন, বাক্যেব জড়তা, চক্ষু বুজিয়া আসা, মাথা তুলিতে না পারা, তন্ত্রাভাব), ঝাপসা দেখা, নাড়ী ক্ষীণ ও মৃদু সামান্য তৃষ্ণা বা তৃষ্ণার অভাব (বিশেষতঃ শিশুদিগের একজরে)।

ভিক্সেট, ১-২-ভিক্সিডি ১২।--নাড়ী পূ।, কঠিন ও দ্রুত, ভিক্সা হ্রাসিত মধ্যভাগে নাল বেখাবিশিষ্ট, অত্যন্ত কম্পন, মাথাধোবা, মাথাব্যথা (বিশেষতঃ মস্তকেব সম্মুখ-ভাগে তীব্র বেদনা), বমনেচ্ছা, শারীরিক দুৰ্ব্বলতা সম্মুখে ।

ইউশ্যাটোমিয়ারি-পাচেক ৩।--শিবোবেদনা, বমনেচ্ছা বা পিত্তবমন জলপান ১। শব্দে বমন, কম্প কম পড়িবাব সময়ে পিত্ত বমন সম্মুখে বেদনা (বিশেষতঃ অস্থিমধ্যে) ।

ফেরান-ফস ৩২, ৬২, ১২২ চণ। --আ্যাকানাইট জবেব গায় জব প্রব। নহে বা জেলসিমিয়ার-নাড়ী-ব গায় নাড়ী ততটা দ্রুত নহে, একজব সহ কাসি ।

তপিকাক্ ৩১ নাস্ত ভমিকা ৩, পাণাটিকা ৩ বাস-টক্স ৬, ফফবাস ৬, সালফা ৩০, প্রকৃতি ৬মধ এবং অত্যান্য জবেব গুণধাবলী ও লক্ষণাব-সাবে এহ জবে প্রয়োগ কবা যাইত পাবে ।

পথ্য।--জর এককালীন ত্যাগ না হওয়া পর্য্যন্ত মাগু, বালি, আ্যাবাকট, খই ঠাণ্ডা জল, জবত্যাগেব ৪।৫ দিন পড়ে গ্রন ব্যবস্থা ।

একজ্বরসহ বক্তৃৎস্রতা (Malta fever ?)

ভাবতবসে ফিনিপাইন দ্বাপপুঞ্জ ও ভূমধ্যসাগরেব উপকূলবর্তী জনপদ সমূহে এই বোগ দেখিতে পাওয়া যায় মটাদ্বীপে এই ব্যাধি প্রধানতঃ নিবদ্ধ বলিয়া এই প্রকার ব্যাধিকে “মটাদ্বীপেব জব”ও কহে, Micrococcus melitensis নামক এক প্রকাব জীবানু (প্রধানতঃ ছাগী ওষু সহযোগে) স্তম্ভদেহে সংক্রামিত হইলে তথায় এই বোগ জন্মে ।

লক্ষণ ১—সপ্তাহকাল অন্তরাবস্থায় থাকিবাব পর একজব সহসা প্রকাশিত হইয়া দুই তিন সপ্তাহ যাবৎ অব্যাহতি কবে । পবে কখনও বা দুই চারি দিন বিজব অবস্থায় থাকিবাব পব পুনরায় জবাক্রান্ত হইয়া রোগী

পাঁচ সাত মাস এই অবিধাম জ্ববে ভুগিতে থাকেন। জ্বরসহ উৎকট কোষ্ঠিবদ্ধতা, ক্রমবৃদ্ধনগীর্ণ বক্রস্নায়ুতা, অবসন্নতাব, শ্রীহাব বিবর্তন, শ্বাস ও শক্তিচয়ে বেদনা, সন্ধিবাত প্রভৃতি উপসর্গ ঘটয়া থাকে, কখনও বা এই বোগেব ভোগ কাল কয়েক বৎসব পর্য্যন্ত স্থায়ী।

চিকিৎসা:—বোগেব প্ৰমাবস্থায় ক্রায়োনিয়া ৩৫—৩০ (জ্বর বাত ও কোষ্ঠবদ্ধতা প্রাধাত্যে), ব্যাপ্টিসিয়া #—৩৫ এবং আর্স ৩৫—৬ উপযোগী, পরে আর্স-আয়োড ৩৫ বিচূর্ণ, মার্ক, নেট্রাম মিট ৩০, সিয়োনাথাস ১৫, ফেবাম-ফন ৩৫, ফ্যা ৩, লাইকো ৬—৩০, মিলিয়া ৩০, সিমিসফিউগা ৩৫, গাস্ট্রক্স ৩—৩০ প্ৰভৃতি ওষধ লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইতে পারে। বোগীকে সতম বাখা, উহাব মলমূত্রাদি সতর্কতার সহিত স্থানান্তরিত করা, লবু পথ্যাদেয়া ও ভক্ষ্য জলে স্নান বিধেয়, উষ্ণতা ১০৫° ডিগ্রাব উপর হইলে শীতল জলে গা স্পঞ্জ করা যাইতে পারে। কটনাইন্ অ্যান্-স্কাহল্ প্ৰভৃতি ব্যবহাবে কোন ফল পাওয়া যায় না। ছাগাতঙ্কান না করা উত্তম প্রতিষেধক (প্রধানতঃ মলট্যাপেব বোগীদিগেব পক্ষে)।

ম্যালেরিয়া জ্বরসমূহ

(MALARIAL FEVERS)

সূচনা।

ম্যালেরিয়া-জ্বর স্পর্শক্রমক নয়, শোণিত মধ্যে এক প্রকার “জীবাণু, সংক্রমণ” এই বোগেব উৎপত্তিব কাবণ, জ্বর কখনও বিচ্ছেদ হয়, কখনও বা বিচ্ছেদ হয় না, শ্রীহা যকৃতাদির বিবর্তন ও বক্রশৃঙ্খতা এই বোগেব প্রায়ই পৰিণাম ফল। প্রধানতঃ শবৎকালে বঙ্গদেশে ম্যালেরিয়া জ্বর সমূহেব প্রকোপ দেখা যায়।

এক প্রকার জীবাণু (Hæmatozoa of Laveron) এই বোগের মুখ্য-
কারণ ।

পৰ্যবর্তী কাৰণ :—নিয়ম বা আদর্শ স্থানে অথবা যেখানকার জল ভাল
নিকাশ হয় না এক্ষণে জায়গায় বাস, ম্যালেরিয়া-আক্রান্ত স্থানে
মশারি না খাটাইয়া বাজি যাপন, বর্ষা ও শরৎ কাল ।

ম্যালেরিয়া-জ্বর প্রধানতঃ পাঁচ প্রকার, যথা :—

- ১। সবিবাম জ্বর ।
- ২। অন্তর্বিবাম জ্বর ।
- ৩ প্রচুর বা ছদ্মবেশী ম্যালেরিয়া ।
- ৪। ম্যালেরিয়া জনিত ধাতুবিকৃতি ।
- ৫। উৎকট (বা সাংঘাতিক) ম্যালেরিয়া ।

ম্যালেরিয়া-জনিত সবিবাম জ্বর

(Intermittent Malarious Fever)

জ্বর ছাড়িয়া গিয়া পুনরায় জ্বর আসিলেহ, তাহাকে “সবিবাম জ্বর”
বলে । এই জ্বরই বঙ্গদেশে প্রবল, এই জ্বর হইতে ক্রমে মলীহা যকৃতাদির
বিবৃদ্ধি পালাজ্বর, ঘুসঘুসে জ্বর, বিষম-দ্বৌকালান-জ্বর, শোথ, উদবী প্রভৃতি
বহাবধ উৎকট উপসর্গ ঘটিতে পারে, তাই উল্লিখিত যাবতীয় জ্বরের
চিকিৎসা এক সঙ্গেই লেখা হইয়াছে ।

প্রতিদিন (অর্থাৎ ২৪ ঘণ্টা মধ্যে) একবার মাত্র জ্বর আসিয়া ছাড়িয়া
পেলে তাহাকে **ত্রৈকাহিক** বা **দৈনিক** (quotidian) জ্বর বলে ।

সাপ্তাহিক ।—একদিন অন্তর জ্বর হইলে “দ্ব্যাহিক” বা “তৃতীয়ক”
(tertian) জ্বর, দুই দিন অন্তর হইলে “ত্র্যাহিক” বা “চতুর্থক”
(quartan) জ্বর * বলে দিবাবাত্রি (অর্থাৎ ২৪ ঘণ্টা) মধ্যে দুই বাব

* “ত্রৈকাহিক” “দ্ব্যাহিক” ও “ত্র্যাহিক”—এই ত্রিবিধ জ্বরের উৎপত্তির কারণ
ত্রিবিধ বিশিষ্ট পরজীবু আণুবীক্ষণিক জীবাণু, এই হুন্সানুন্স জীবাণুগুলি শোণিতের

জব হইলে, তাকে “বৌকালীন জব কহে”। এই বৌকালীন জব অতি কঠিন, বিশেষ বিবেচনা সহিত ইহা চিকিৎসা করিতে হয়। পিত্ত-জনিত জব একদিন বেশী একদিন কম হয়। কোনও কোনও জর প্রত্যহ একই সময় আঁত হয় আবার কোনও কোনও জর ঠিক কোন সময়ে আসিবে, তাহা বৃষ্টিবত্তা নাই। কোনও কোনও জর আজ এক সময় আসিবে, পরদিন তাহার ঠিক ঘণ্টা পূর্বে আসিল—এই প্রকার জব কতকটা ভেবে কাবণ, (পঞ্চাশ্বে), জব তই এক ঘণ্টা পিছাইয়া আসি, ঐ ভ লক্ষণ। প্রাতঃকালে জ্বরাক্রান্ত অশুভ লক্ষণ। প্রধানতঃ কুইনাইনেব অপব্যবহারে প্রাণ ও যকৃত বাড়ে, এবং শোথ ও উদবী হইয়া থাকে।

১০৬ পৃষ্ঠায় উক্ত হইয়াছে যে সবিবাম জবেব অপব নাম “বিষম জব”। এই জব একবার ছাড়িয়া গিয়া অল্পাধিক কাল (কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিবস) পরে পুনরায় আসে তাই উহা নাম “বিষম (অর্থাৎ বিবামণী (Intermittent) জব”, সূতবাং “দ্যাহিক”, “ত্র্যাহিক”, ও “বৌকালীন” প্রভৃতি জবেব সাধাবণ নাম “বিষম জব” *।

লাল কণিকা মধ্যে অবস্থিতি করে—তরুণ ম্যালেরিয়া রোগগ্রস্ত লোকদিগের শোণিত মধ্যে এবিধ জীবাণু বহুত হইতে দেখা যায়। রক্ত মধ্যে বহুত হইবার পর এই জীবাণুকুল শোণিতশ্রোত মধ্য লক্ষিত হইয়া থাকে, মানবশরীরের বাহিরে (অর্থাৎ আনোফে লস নামক মশক দেহমধ্যে) এই জীবাণুর বর্ধন হইতে থাকে। নর-রক্ত-শোষণ করিয়া এই মশক ম্যালেরিয়াগ্রস্ত হয়, এবং পক্ষান্তরে, ম্যালেরিয়া ছুটি এই মশক কুল (যখন উক্ত পরাশ্রয়ীগুলি বহুত হইতেছিল তখন) দংশনদ্বারা নরদেহে ম্যালেরিয়া-বিষ প্রবিষ্ট করায়।

* বিষম [বি (অর্থাৎ “না”+সম (অর্থাৎ সমান) অসমান], কেম ল্যুবিয়াসকালে এই জরের উপসর্গচর বিলুপ্ত থাকে।

“উগ্রবীৰ্য্য ঔষধাদি সেবনে যে জর সম্পূর্ণরূপে প্রশান্ত না হইয়া মাত্র অমতিবল হইয়া থাকে এবং পরে আহার বিহারাদি দোষে উক্ত অমতিবল জর পুনরায় বলবান হইতে থাকিলে, “আয়ুর্কেন্দ” মতে তাহারই নাম “বিষম জব”; ইহা অস্তেহক

ক্যালোজা।—ওলাটা, প্লেগ, বসন্ত প্রভৃতির উৎপত্তির কারণ যেমন তত্ত্ব পীড়ার জীবাণু বীজ (Bacillus), ম্যালেরিয়া বোগেবও তেমন এক প্রকার জীবাণু বীজ আছে ['পারিশিষ্ট (গ), (৪) অঙ্ক' দ্রষ্টব্য] । এই ম্যালেরিয়া কীটগু অতি ক্ষুদ্র, প্রথমে অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে বিনা দৃষ্ট হয় না । ফেবল অ্যানোফেলিস (anophel ১) নামক এক প্রকার মশক ও নবদেহ ব্যতীত, এই আণুবীক্ষণিক জীবজগৎকে আর কোথাও পাওয়া যায় না, মশক বা মানব শরীরে এই ক্ষুদ্র-দেহী কীটের প্রবেশ কার্যবাহু অল্পক্ষণ মধ্যেই নিজ বংশ বৃদ্ধি পূর্বক অচিরে উহাৰ তাবৎ বস্তুটুকু দূষিত কবিয়া ফেলে, তখন আমরা উহাকে “ম্যালেরিয়ায় ধবিস্যাছে” বলি ।

ঋষিক যেমন প্লেগ বহন কবিয়া আনে, এই মশকও তেমনি ম্যালেরিয়া বহন কবিয়া আনে—অর্থাৎ বর্তমান বৈজ্ঞানিক যুগে ঋষিককে “গাণশেব বাহন” না বলিয়া “প্লেগেব বাহন”, ও মশককে “ম্যালেরিয়াব বাহন” বলাই সম্ভব । অণু ও শিশু অবস্থায় এই মশাভাল কাক বাঁধিয়া ম্যালেরিয়া-পূর্ণ স্থানের নদমা, ডোবা প্রভৃতির জলে থাকে, শৈশবে ইহাৰা জলচৰ ক্রীড়বর্ণ চক্ষু পোকা, দেখিতে বড় বড় পিনের মত, পরে বড় হইলে তথা হইতে বাহিব হয় । ম্যালেরিয়া কীটগুপূর্ণ এই মশা কোন স্থল ব্যক্তকে কামড়াইলে উহাৰ মুখ দিয়া “ম্যালেরিয়া জীবাণু” সেই ব্যক্তির রক্তের লোহিত-কণার মধ্যে প্রবেশ কবে ও দেখিতে দেখিতে তাঁহার সমস্ত রক্ত দূষিত কবিয়া ফেলে, এবং দশ পনব দিন মধ্যে তাঁহার “ম্যালেরিয়া • অব

(Quotidian) তৃতীয়ক

চতুর্থক (Quartan), সততক (double quotidian)

ও সন্তত (intermittent) at times lasting from seven to twelve days) আদি নামে অভিহিত ।

* “ম্যালেরিয়া” শব্দটি ইটালিক, অর্থ “দূষিত বায়ু” । ইতঃপূর্বে লোকের ধারণা ছিল যে ম্যালেরিয়াক্রান্ত জলবায়ুই ম্যালেরিয়ার বিবে পরিপূর্ণ, কিন্তু ঐ বিশ্বাস নাকি ভ্রান্তিক । বর্তমান কালের কীটজ্ঞেয় ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানের জলবায়ু, স্থিতিকা প্রভৃতি নানাবিধ পরীক্ষার পর অবধারণ করিয়াছেন যে, অ্যানোফেলিস মশা ও বহুতর শরীর ব্যতীত আর কোথাও ম্যালেরিয়া জীবাণুর সন্ধান পাওয়া যায় না ।

প্রকাশ পায়। এইরূপে ম্যালেরিয়া বিষ, মশক দ্বারা, এক মানব দেহ হইতে অপর মনুষ্য শরীরে নাও হইয়া থাকে।

অবস্থাক্রমঃ—এই অবস্থে তরুণাক্রমে সাধারণতঃ তিনটি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়—**শীতাবস্থা**, **উষ্ণাবস্থা** ও **অস্বাভাবস্থা**। **শীতাবস্থা** প্রথম শীত, পবে কম্প, (সময়ে সময়ে একবারেই এত কম্প দিয়া অবস্থানে যে তাঃ খানা লেপ চাপা দিলে শীত থাকে না), শরীরে বেদনা মাথা দপ্ দপ্ করা পিপাসা, কখনও কখনও গস্‌থুসে কাসি। **উষ্ণাবস্থা** প্রায়ই পিবেবেদনা, দুঃখমণ্ডল দার্শনিক গার্হস্থক-মক্ষ পিপাসা, শ্বাস পথ্যসে কষ্ট থাকে, গাত্র তাপ 101° হইতে 104° ডিগ্রী পর্যন্ত বৃদ্ধি হয়, গাত্রদাত উপস্থিত হইলেই প্রায় শীত কমিয়া আসে। কয়েক ঘণ্টা পবে **অস্বাভাবস্থা** উপস্থিত হয় ও জ্বর ছাড়িয়া যায়।

হুতরাং এই মশকজাতিকে বংশ করিতে পারিল ম্যালেরিয়ার হাত হইতে এড়ান যাইবে, এই বিবেচনা করিয়া বাহা বলেন ডাক্তার সারোজ্জার করিয়া আমরা নিম্নে বিবৃত করিলাম :—

(১) বাসস্থানের সন্নিবর্তিত যে সমস্ত পুকুর খানা ডোবা প্রভৃতি জলাশয়ের (এমন কি বাটীর গমলার বা কুলগাছের টবের) জল মিশিয়া পিয়া মশকগুলের আবাস হইয়া দাঁড়াইয়াছে সেই সমস্ত ডোব প্রভৃতি জলাশয়ের জল বাহির করিয়া দিত হইবে বা মাটি দিয়া উহা বন্ধাইয়া দিতে হইবে, অথবা সেই জমি জলের উপর খানিকটা কেরোসিন তৈল ঢালিয়া দিত হইবে—যেমন উক্ত জলের উপরভাগে শীতিলত এমন একটা তৈলের সর" পড়ে বাহাতে মশক কুল নিবাস বন্ধ হইয়া যায়, পরে ঐ তৈলে আগুন লাগাইয়া দিলে, তৎকাল মশকবংশ নিঃশেষ হইয়া যাইবার সম্ভাবনা।

১৯১২ কৃষ্টাব্দে বোম্বাই ম্যালেরিয়া-কমিটির অধিবেশনে জনৈক সভ্য (বাম্পার হুসন্তান বাবা গিতাবিশারদ লতপ্রতিষ্ঠা ডাক্তার Sir আব্দুল কৈলাস চন্দ্র বহু (I. E. মফাঘর) বলিয়াছেন যে এইরূপ ডোবা প্রভৃতি জলাশয়ে বাসক গাছের পাতা ফিল্প করিলে মশকের অণু সহজে নষ্ট হইয়া যায়, অথচ জল বিবাক্ত হয় না। পরীক্ষা প্রার্থনীয়।

(২) হংস ও "ডেচোখো" মংস্তাদি প্রাণী মশক-অণু খাইয়া ফেলে। সেই জন্ত ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থলের লোক হংসাদি পালন করিয়া জলাশয়ে ছাড়িয়া দিলে ম্যালেরিয়ার হাত হইতে অব্যাহতি পাইতে পারেন (The Lancet 1914 জুলাই)।

দ্রোণকালীন-জ্বর, প্রান্ত-কালীন জ্বর, অগ্র-মন্ড জ্বর (অর্থাৎ যে জ্বর প্রতিদিন দুই ঘণ্টা পূর্বে বা আগর্য্য আসে), বিধা-সনিব্রাম-জ্বর জন-জ্বরে পরিণত হইলে, রোগ-ন-দিন আকাব-ধাবণ কাঁবয়াছে বারং হইবে।

চিকিৎসা :—দক্ষ-গব-প্রতি-বিশেষ-প্রতি-বাধিয়া-চিকিৎসা-কবিতে-হইবে (কাঁবণ-উপাধিত-সকল-বকম-অন্য-চিকিৎসাই-একত্রে-নিষিদ্ধ-হইল)। জ্বরের-বিরাম-অবস্থায়-প্রথম-সেবন-করা-বিধি।

কিনি-নাম-সাল্ফ ১x—৩x—৮g। যদি-তরুণ-সর্বব্যয়-ম্যালেরিয়া-জ্বরে, বম্প, উষতা ও ঘন্য-এই-অবস্থায়-যথাক্রম-বোগী-দ-শবীবে-সুস্পষ্ট-প্রকাশ-পাইয়া [অর্থাৎ-শীত-উষতা-বা-বাম-ইহাদেব-বোন-অবস্থাবই-বাতিক্রম-বা-অভাব-না-ঘটিয়া] বিয়াম-অবস্থা-উপাস্থিত-হইতে-থাকে, তাহা-হইলে-এই-ঔষধ-বিজ্ঞর-অবস্থায়-তিন-ঘণ্টা-অন্তর-সেবনীয়।

কিছু-হই-সেবন-কদিয়াও-যদি-বোগ-কিছুমাত্র-প্রশমিত-না-হইয়া-উক্ত-অবস্থায়-পুণি-ত্রায়-বিকসিত-হইতে-থাকে (ও-বিশেষতঃ

(১) রা-একালে-মশার-ব্যবহার-কারণে-হইবে, যেন-মশক-কোনক্রমে-হরণ-করিতে-না-পারে।

(২) পুঙ্খোক্ত-উপায়-অবলম্বন-সঙ্গে-যদি-ম্যালেরিয়া-ঘটে, তাহা-হইলে-জীবানু-তত্ত্বজ-বুধমণ্ডলী-কুইনাইন-সেবন-করিত-পরাম-দেন। তাহার-বলে-যে-কুইনাইন-মনুভদেহে-প্রবেশ-করিলে, ম্যালেরিয়া-কীট-তথায়-ব-শুষ্ক-করিতে-সমর্থ-হয়-না-ও-অবিলম্বে-সবংশে-নিহত-হইয়া-থাকে।

(৩) সল্ভিসেনার (Salvation Army) কমিসনার-ঐযুক্ত-বুধটাকার-সাহেব-সম্প্রতি-একখানি-পুস্তক-রচনা-করিয়াছেন। তিনি-বলেন-পরীক্ষায়-প্রতিপন্ন-হইয়াছে-যে-ইউক্যালিপটাস-বৃক্ষের-বায়ু-ম্যালেরিয়া-নাশ-করে। তিনি-সেই-জন্ত-পরামর্শ-দেন-যে, ভারতের-ম্যালেরিয়া-রাজ-স্থানসমূহে-এই-বৃক্ষ-যথেষ্ট-পরিমানে-যেন-রোপণ-করা-হয়, তাহা-হইলে-ভারত-ম্যালেরিয়া-মুক্ত-হইবে-এবং-ইহার-দৈনিক-বিক্রয়-করিলেও-চুন্ন-অর্থাস-হইবার-সম্ভাবনা। রোগীকে-ইউক্যালিপটাস-শাখার-চাপ-লইতে-আমরাও-সময়ে-সময়ে-পরামর্শ-দিয়া-থাকি।

হংসহ যদি কোষ্ঠকাঠিন্য বর্তমান থাকে), তাহা হইলে প্রতি মাত্রায়

স'গ্রেট অভ' কুইনাইন	...	৬ই গ্রেন	}
ডাইন-উট-ন্যাটো-মিউ'ব্রা	টিক-আপ'সড	...চাবি ফোটা	
পা'ক্ষাব জল (বা distilled water)		অধ আউন্স	

উত্তমরূপে মিশাইয়া বিজ্ব অস্ত্রায় চাবি ফটা অন্তর তিন চাবিবাব সেবন করান বিধি।

আব, যদি কম্পাবস্থাব আধিকা হয় এবং যাদ বোগ* মস্তক ব যন্ত্রায় নিত্য অবাব এমন কি অচেতন পায়) হইয়া পড়েন, * তাহা হইলে প্রতি মাত্রায়

হাইড্র-বোমেট অভ কুইনাইন	.. ৬ই গ্রেন
অ্যালকোহল	চাবি ফোটা
পা'ক্ষাব জল (বা distilled water)	অধ আউন্স

বিজ্ব অবস্থায় (বা জ্বর ৯৯° পর্যন্ত নামিলেও) প্রতি ৬ই বা তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর পাঁচবাব সেবন করানলে উপকাব হইয়া থাকে।

খুব ভল্লোপেটে সেন কুইনাইন + না পড়ে। পাঠক হয়ত মনে কবিবেন যে ব্যবস্থাটা আমবা আলোপ্যাথিক মতে কবিলাম, কিন্তু বাস্তবিক ভাগ নহে। স্বস্থ'দেহে কুইনাইন পবা'ক্ষা (toxicity) হইতেই হোমিওপ্যাথির আরম্ভ (পৃষ্ঠা ৪—৫ দ্রষ্টব্য), বহুদশী হো'মিওপ্যাথিক চিকিৎসক এত অকৃতজ্ঞ নন যে তিনি কুইনাইনেব পতি অবস্থা প্রকাশ কবিবেন—কুইনাইনেব লক্ষণগুণ জয়ে চায়না বা কুইনাইন ব্যবস্থা না কবিয়া বোগীকে দীঘকাল বোগশয্যায় অবস্থা শায়িত বাখা মচাপা হকীর কারি, New York Homoeopathic Medical College এব ভৈষজ্য বিধানাচা'য় ডা° মিলস যথা'গ ই বলিয়াছেন যে “আমাদেব সমস্ত মেটেবিয়া-

* বঙ্গদেশের অনেক পল্লীগ্রামে ও পাঞ্জাবের স্থানে স্থান এই প্রকার লক্ষণযুক্ত ম্যালেরিয়া জ্বর (বিশেষঃ ভাদ্র মাস হইতে পৌষ মাস পর্যন্ত) হইতে দেখা যায়।

† কু'নাইন অপব্যবহার হেতু রোগ চিকিৎসার প্রয়োজন হইলে, “আমু'জ ব্যাধি”—পাঠ্য ক'নফি'ন প্রভৃতির অপব্যবহার জনিত পীড়া অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

মেডিকাল মধ্যে যদি কোন একটা মাত্র ঔষধ প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক অনুরোধনযোগ্য হয় তাহা হইবে তাহা কুইনাইন "(Mill's Practice of Medicine " ষ্টা ১১৭ দ্রষ্টব্য) । অতঃপর ষাঁহাণী ম্যাগেজিনে জনিত সাবধান জে কুইনাইনে মাত্রা প্রসঙ্গ (dos &c) ধীরভাবে আলোচনা করিতে প্রাসাদীহাৰা ডাক্তা হিঞ্জ (Practice p 253—256), কিপ্যান্স (Lectures on Fevers pp 9) গ্রাণ্ডস্ মিলস (Practice p 117) কাউপারথোয়েট (Practice pp 66—610) মাভিন এ কলিস (Practice of Medicine p 26) গ্যাটন (Practice, FP 75—77) ব্লাফোর্ড (Maternal Medicine 207), মফেল্যান্ড সবকাব (The Monthly Homoeopathic Review XVII, 522, Hom. Congress Report 1874), ভিনসেন্ট (The United States Medical Investigation, Vol. 11) ক্লোকে (Journal of the British Hom. Society, V 290), ব্লিগম Journal of the British Hom. Society, VI 101) হেন্স, হলকোম, এলিস, ডাম্পাস, মাসি, পুলটে, হেম্পেল, বের্নার, বথ, বাট্টি, বাককা পোভতি লক্ষ্যপ্রতিষ্ঠ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের অভিজ্ঞতাপূৰ্ণ গ্রন্থ ও সাবগর্ভ প্রবন্ধাদি পাঠ করিতে পাৱেন । এই ক্ষুদ্র পুস্তকে এতৎ সম্বন্ধে যথাযথ বিস্তৃত সমালোচনা করা অসম্ভব ।

ইউনাইটেডকিংডম-পার্সেক্ষী ৩।—জব আসিবাব পূৰ্ণ হইতাহা বামি বামি ও ৭৮দেশে শীত কবিন্না অৱ আবন্ত হয়, শীত কবিবাব পূৰ্ণ হইতে উষ্ণাবস্থা পর্যন্ত পিপাসা, জল পানেব পর বমন বা পিত্ত বমন, উষ্ণাবস্থাব পর সামান্য ঘম্ম, হাড়ে, হাড়ে, সন্ধিতে সন্ধিতে দারুণ বেদনা, বেদনায় বোগী ছটফট করেন, কিম্ব নড়া চড়ায় বেদনাব উপশম হয় না, ডেঙ্গুজব ।

আর্সেনিক-অ্যালবাম ৩, ৬, ৩০, ২০০।—পুৰাতন বিষম-জবে এবং সেই সঙ্গে গ্রাহা যকৃতাদির বৃদ্ধি হইলে, আর্সেনিক উৎকৃষ্ট ঔষধ । (বিষমজ্বরের) যখন শীত, বা উষ্ণাবস্থা সম্যক

বিকাশ না হয়, অথবা কোন একটির প্রাবল্য বা অভাব হয় ঘন্থ একে-
 বাবেই হয় না দাহ বা উষ্ণ অবস্থার অনেক পবে অধিকক্ষণ স্থায়ী প্রচুব ঘন্থ
 প্রীতা ও যত্নেব বিরজি । অব কালে আস্থবতা , বেদনা বোব ও প্রাণাপ
 —এবং বিবাম কালেও ঐ সমস্ত উপসংসহ দুৰ্দ্ধতা ও অবসন্নতা থাকিলে,
 ইহা ফলপ্রদ । একদিন, দুইদিন তিনদিন শাল্য অস্ত্রের , প্রতিদিন
 ২।০ বাব অব কুইনাইনন অপবাবহাৱ জনিত বিষম জ্বা , 'নুস্নুসে-
 অস্ত্রের প্রীতা যত্নসংযুক্ত পুরাতন-অস্ত্রের শোণ হইলে ;
 ইহা উপকাৰী । হস্ত পদ শীতল হইয়া অব আশস্ত হয় , কম্প হওয়ার
 পূর্বেই গাত্রতাপ বন্ধি ও জ্বালাকব দাহ তুনিবাব শিপাসা, কিন্তু অল্প
 জলশানেই শিপাসার উপশম ; শ্বাসকষ্ট , জল বা জলীয়
 পদার্থ পানের বমনোদেগ , জিহ্বাব পবিচ্ছন্নতা , প্রত্যেকবাব অব ছাড়িবাব
 পবে বোগী নিতান্ত দুৰ্দ্ধ হইয়া পড়েন , ব্যাত্র বাব টাব পব বোগ বৃদ্ধি
 প্রভৃতি লক্ষণে আসেনিক ফলপ্রদ ।

ব্যাত্র ইতি কার্জ ৬, ৩০ । শীত উষ্ণতা বা ঘন্থ এই
 অবস্থাত্রেব মধো কোন অবস্থাতহ তৃষ্ণা না থাকে লক্ষণে ।

ক্যাম্পিকাম ৬ ।—শীতে , পার্শ্ব তৃষ্ণা (বিশেষতঃ প্রাতঃকালে),
 জ্বরকালে পিত্তবমন , উষ্ণাবস্থা আশস্ত হইবাব অনতিপবেই জ্বিৎ ঘন্থ ,
 ঘন্থাবস্থায় তৃষ্ণাহীনতা , আস্থতে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ ।

সাইমেক্স ৩০ ।—শীতাবস্থায় শরীরেব সন্ধিচয়ে (বিশেষতঃ
 জান্তদেশে) এত বেদনা যে তথাকাব পেশী ও পেশাবন্ধনিসমূহ (tendons)
 ক্ষুদ্রতব বলিয়া গোধ হয় । কম্পসহ বা কম্পেব পূর্বে তৃষ্ণা , ঘন্থ , মাথাধরা ,
 শীত আবস্তকালে—হাত মুঠা কবিয়া থাকা , শীত অবসানে—প্রবল তৃষ্ণা
 ও জল পানের পবই প্রস্তাব হওয়া ।

আগ্নিকা-মোটেনা ।—[প্রাতঃকালীন বিষম
 অস্ত্রের] শীতেব পূর্বে অত্যন্ত হাইউঠা , অত্যন্ত দুৰ্দ্ধতা , হাডেব ভিতবে
 তীব্র বেদনা , নবম বিছানা ও অত্যন্ত শক্ত বোধ হওয়া এবং তজ্জন্য সর্কদা
 পার্শ্বপবিবর্তন , মস্তক ও মুখমণ্ডল উত্তপ্ত (কিন্তু অন্য অঙ্গ শীতল) ,

ঘর্ষের অভাব বা টক চূর্ণক ঘর্ষ প্রভৃতি লক্ষণে। এবং ((সামান্য জ্বর)) অথবা শীত কিন্তু বাহ্যে শব্দমবোধ, জলপানে (বা বাহ্য উত্তাপে) শীতের বোধ, হঠাৎ বসন্ত, ইহা উপযোগী। জ্বর চিকিৎসিত না হইলে অথবা কইনাইনে অথবা বহাব জনিত হবে, আণিকা দেয়।

ইপিলাক ৩৫, ৬, ৩০।—পারিবারিক ক্রিয়া বৈশিষ্ট্য বশত জ্বর, বমনোহর বা বমন, হৃদ্রাবণ জিহ্বা, শীতাস্থা অলক্ষণ মাত্র, কিন্তু উষ্ণতা দাবকাংস্থাদি, জ্বর আবেগে প্রাক্ক হঠাৎ গা ভাঙ্গা, বাহ্য উত্তাপে শীতের বোধ উষ্ণতায় আধিক পিপাসা, শীতাস্থায় পিপাসা থাকে না, উষ্ণতায় পব পচুর ঘন, সবুজ বর্ণের স্লেয়াঙ্ক উদরাময়, মুখে তিক্তাস্বাদ, কুইনাইন অপব্যবহার জনিত হবে, ম্যালেরিয়া জনিত পুণাতন জ্বরে (বিশেষতঃ দ্ব্যাহিক জ্বরে)। জ্বরের বিশেষ লক্ষণাদি প্রকটিত না হইলে ইপিলাক ৩০ দিতে হয় পবে প্রধান লক্ষণগুলি সুস্পষ্ট প্রকাশিত হইলে, লক্ষণানুসারে অগ্র ঔষধের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

হুগলী জেলার জনৈক চিকিৎসক তাঁহার চল্লিশ বৎসরব্যাপক চিকিৎসাব ফল আমাদিগকে জানানাইয়াছেন “সবিসম জ্বরে ইপিলাক দিয়া চিকিৎসা আরম্ভ করিলে, প্রায় অধিকাংশস্থলে উহাতেই জ্বর আবোগা হয়, অথবা লক্ষণগুলিকে স্পষ্ট করিয়া দেয় তখন ঔষধ নির্ধারণ সহজ হইয়া পড়ে”।

সর্বথ্যাত ডাক্তার জাব (J. J. J.) কম্পজ্বরের প্রারম্ভে কেবল ইপিলাক ৩০ একবার মাত্র প্রয়োগ পবামর্শ দেন। বহুস্থলে এইরূপ ব্যবস্থা করিয়া আমবাও আশ্চর্য ফল লাভ করিয়াছি।

ইপ্রেমিহ। ৬, ১২, ৩০।—(নিম্নম জ্বর) কেবল শীতাস্থায় পিপাসা, তাপ ও ঘণ্টাস্থায়, পিপাসাব অভাব বাহ্য উত্তাপে শীতের উপশম, বাহ্যে শীত হইলে তাপবোধ, অথবা অগ্নবে শীত বাহ্যে তাপবোধ, তাপাস্থায় মাথা ভার, মুখমণ্ডল শীর্ণ।

(সর্বম জ্বর) সর্বোচ্চ চূর্ণনা গায়ে আমবাতেব গ্রায় ফুসুড়ি, মুখমণ্ডলেব একভাগে জ্বালকব দাহ, ঘর্ষ কম, অথবা কেবল

মুখমণ্ডলেই ঘর্ষ, অপবাহে সন্ধ্যাে অধিক উত্তাপ, কিন্তু পিপাসা না থাকে।

অ্যান্টিমক্লুড ৬।—(বিশেষজ্ঞের) নাড়ীর বেগ নিষ্পন্ন, আত্মীয় শীত, এমন কি ঠণ্ড গৃহেও শীতের উপশম হয় না, পিপাসার অভাব, ব্যাক্তকালে পার্শ্ব পাণ্ডাঠাণ্ডা, প্রান্ত কালে জাগরিত হইবার সময় ঘর্ম্ম, জিহ্বা শুষ্ক, বা শ্বেত লেপাকৃত, বোত্ববৃষ্টি বা উদবাসময় (পায়াক্রম), টক জিনিষ ছাড়া আর কিছুই খাইতে চাহেন না, বোগী অনববত ঘুাইতে চাহেন (বৃদ্ধ ও স্থূলকায় যুবকগণের পীড়ার এই ঐষট বিশেষরূপে উপযোগী)।

শটে ফিলসাম ৬।—প্রাতঃকালীন জ্বর ও তৎসহ উদবাসময় (প্রত্যাকবাবেব ভেদ হিন্ন বর্ণন), জিহ্বা শ্বেতলেপাকৃত, ক্ষুধামান্দ্য নিশ্বাসে দৃগন্ধ, শ্লীহা ও যকৃৎদেশে বেদনা, শীতাবস্থা আবন্ত হইবার পূর্বে পৃষ্ঠদেশে দাক্ষণ বেদনা, ঘম্মাবহার নিদ্রা।

সাইনা ২২—২০০।—শিশুদিগেব ক্রিমি জনিত জ্বর, জ্বর প্রায় বিচ্ছেদ হয় না, নাক চুলকাষ, ক্ষুধা থাকে তৃণা থাকে না কখনও কখনও জ্বর কিছুতেই ছাড়ে না, ক্ষুধামান্দ্য বা দৃষ্ট ক্ষুধা। শিশু যদি অনববত নাক চুলকাষ বা উহাব গণ্ডয় যদি লাগবর্ণ থাকে (এ অবস্থায় ক্রিমি থাকুক না থাকুক, তাহা হইলে সাইনা প্রায়োগে জ্বর বিচ্ছেদ হয় (vide Hughes's Pharmacodynamics, p. 391 ও Nash's Typhoid pp. 89—92), আমবাও বহুস্থলে ইহাব উপকাৰিতা দেখিয়াছি।

ইন্সটেবিলিয়াম ৩—৬।—প্রাতঃকালীন জ্বর, জ্বর বন্ধ হইয়া আমবাত (চুলকাইল আবাম বোধ)।

হাস্-উক্সা ৬—৩৩।—সর্ববাম জ্বর একজ্বর পবিণত হইলে, বৃষ্টিতে ভিজিয়া বা আর্দ্র বস্তাদি পরিধান চেষ্টা জ্বর, অস্থিবতা, বোগী বিছানায় সর্বদা এপাশ ওপাশ দিবেন, কোমবে বেদনা, অতিদার, রক্তময় তবল ভেদ।

ডাক্তার ডানহাম বলেন, “যে জবে শীতাবস্থা আবৃত্ত হইবার কয়েক ঘণ্টা পূর্বে শুষ্ক বিবর্ত্তিজনক অবসাদকর কাসি উপস্থিত হইয়া সমস্ত শীতাবস্থায় বর্ত্তমান থাকে, সেহ জবে বাস-টক্স অতীব উপকারী”।

ফসফোরিক-অ্যাসিড্ ২৫-৬ f—গটও শীত ও কম্প দাক্ষণ গাত্রতাপ ও পবে দৌর্যলাকর ঘম্ম, শীত ও তাপবস্তায় তৃষ্ণাহীনতা ঘম্মাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা, উদাসভাব, গাঢ় নিদ্রা, প্রণোপ, মাথাব্যথা, বেদনাহীন এদবামগ্ন, অপ্রদোষ, বক্তব্যাব।

অ্যানেরিনিক্সা ৬ f—শীত বা কম্প প্রবল ও বহুকণ স্থায়ী (২৪ ঘণ্টা পর্যন্ত), দিবাবাত্রি শীতবোধ, উষ্ণ ও ঘম্মাবস্থা প্রায়হ থাকে না (অর্থাৎ শরীরেব তাপ ও ঘম্ম প্রকাশ পায় না), তৃষ্ণাহীনতা, জলে ভিজা বা আদ্রস্থানে বাসমত, জ্বর, শ্রীতা বদ্ধিত।

হাইড্রাট্টিস্ ৪ f—লৌণিক দেহে ম্যালেরিয়া বিষ অবস্থিতি হেতু ধাতু-বিক্রতি ঘটনাব ও পাকায়নের গোলযোগ লক্ষণ।

সিসিফা ১২-৩০ f—পুৰাতন জ্বর, মাসিক জ্বর, গর্ভিণী জ্বর, তৃষ্ণাহীন জ্বর, নাড়িলে চড়িলে শীতবোধ, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ যেন বরফের মধ্যে বহিয়াছে, এইরূপ ঠাণ্ডা বোধ।

অ্যান্টিম টার্ট ৩ বিচূর্ণ বা ৬ f—(বিষম জ্বরে) শীতাবস্থায় পিপাসার অভাব, জজ্ঞাদেশে বেদনা সর্কশবাবে শীত ও কম্প, এবং শীতল হাঠাৎ ঘা, প্রতিশয় গাত্রদাহ, জ্বরকালে নিদ্রাবেশ।

কার্বো-ভেতল ৬ ৩০ f—(বিষম জ্বরে) নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত, সন্ধ্যাকালে শীতের আধিক্য, কখনও কখনও দোহর কেবল এক পার্শ্বেই শীতবোধ, শীত হাতন্ত হইবার পূর্বে হাত পা ঠাণ্ডা ও তৃষ্ণা, বৌজলাগাহত জ্বর, শীতাবস্থায় পিপাসা, তৎপবে অত্যন্ত দাহ, পবিশেষে দৌর্যলাকর অমণদ্ধবিশিষ্ট ঘম্ম, শীতাবস্থায় পূর্বে শিবঃপীড়া; অঙ্গবেদনা; হাত পা ও নিখাস শীতল, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, বোগী ক্রমাগত বাতাস করিতে বলেন, মার্কাবি বা কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে।

ওশিয়াম ৬, ৩০।—(নবজ্বরের) নাড়ী পূর্ণ ও মৃদুগতি বিশিষ্ট, বোবনিদ্রাবস্থায় মুখ হা হহিয়া থাকে, সেহ সঙ্গে ঘড় ঘড় কবিত্তা নাক ডাকে, শীত ও ঘন, এই তিন অবস্থাতেই নিদ্রালুতা, ঘন হহবার পব অত্যন্ত দাহ। (**বিষম-জ্বরের**) অত্যন্ত শীত ও কম্প দিয়া জ্বর আবস্ত হয়, প্রবল শীতাবস্থায় নিদ্রা ও অজম্পন্দন, পিপাসা থাকে না, উষ্ণাবস্থায় পিপাসা, অতিশয় ঘন, অন্ধ নিম্নালিত নেত্র। শীত ও বৃদ্ধ-দিগের জবে ইহা উপযোগী।

ক্যাকটাস ১।—(বিষম-জ্বরের) ঠিক একই সময়ে (বিশেষতঃ বেলা দুই একবেলায়) শীত করিয়া জ্বর আবস্ত, পরে জ্বালাকব দাহ ও খাস প্রখাস ঘন ঘন, পার্শ্বেষে শীতাবস্থায় বিন্দু বিন্দু ঘন, অত্যন্ত পিপাসা, পৃষ্ঠদেশে শীত, কণ্ঠ বরফবৎ শীতল।

চারুনা ৩১, ৬, ২০০।—(চারুনা লক্ষণযুক্ত জ্বর কখনও রাত্রিতে আসে না)। নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত ও অনিয়মিত, আধাবাস্ত নাড়ীর বেগ কম ও তন্দ্রাবেশ, শ্লাগ ও বরুতেব বিবুদ্ধি ও বেদনা, জলবৎ বা গাঁদা গায় আঠা আঠা অথবা পিত্তমিশ্রিত ভেদ, শীত ও উষ্ণাবস্থাব অব্যবহিত পূর্বে এবং পবে পিপাসা, জ্বর আবস্ত হইলেই ধড়্ ফড়্ কবিত্তা হ্রাসিত ও নড়িতে থাকে, অত্যন্ত শিথো বেদনা, বপালের শিথাসকল ক্ষীণ, শীতাবস্থায় শিব.পীড়া, সর্বাঙ্গে শীত বোধ, বমনোত্তম ও পিপাসাব অশব, উষ্ণাবস্থায় মুখ ও গুহ শুষ্ক, এবং জ্বালাবোধ, শীতাবস্থায় পূর্বে ক্ষুব্ধতা, শীতাবস্থায় ও উষ্ণাবস্থায় তৃষ্ণা শূন্যতা, উষ্ণাবস্থাব পবে পিপাসা ও প্রচুর ঘন (শীতাবস্থায় তৃষ্ণা ও ঘন থাকুক বা না থাকুক), কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত বিষমজ্বরে চারুনায় উপকার হয় না (কন্যাচিৎ চারুনা ২০০ ফলপ্রদ হয়)।

জেফলসিমিফ্রাম ১১-৬।—নাড়ী ক্ষাণ, কোমল দ্রুত, পৃষ্ঠদেশে শীত কবিত্তা জ্বর আবস্ত, পৃষ্ঠদেশে বা সর্বাঙ্গে বেদনা, প্রতিদান অপরাহ্নে জ্বর আরম্ভ, হস্ত ও পদতল বরফবৎ শীতল, মস্তক উত্তপ্ত ও

মুখালবর্ণ, উতাপাবস্তায় বোগী স্থিরভাবে পড়িয়া থাকেন, পিপাসা প্রায়ই পাইতে না, শীতাবস্থা শেষভাগে নিদ্রা।

ব্যাপ্তি সম্ভা ৮-৬—পচা পাথরখানা বা ছায়ায় থাকা ডোবা প্রভৃতি বাষ্প (৫১) নিঃসার দ্বারা শরীরে গ্রহণ বা শ্বাসপ পুরুষের দূষিত জাপান হেতু জ্বর, ই এক দিনেই অগ্নিই বোগী নিত্যন্ত তরল ও শ্বাসপ্রশ্বাস হ্রাস পড়ন, প্রবল শ্বিঃপোতা, তুল বকা, বোগী নিজ দেহটিকে এই তিন অংশে বিভক্ত মনে করেন, কোনও মতে বিভক্ত অংশগুলিও সমাধা সাধন কৰি ত না পারিয়া মনে দাক্ষিণ্য হওয়া অনুভব করেন, প্রথম তাপ 100° — 101° ডগ্রী, প্রস্রাবে পৰিমাণ খুব অল্প হেতু কাল বা স্টেটব বর্ণের মত।

নাক্স ভমিকা ৩২, ৬, ৩০—প্রাতঃকালীন জ্বরে : অপবাহে সন্ধ্যার সময়ে বা বাত্রিতে হব আসিবা মাত্রই হস্ত পদেব অবশতা, জ্বর পূর্বে হাইওঠা ০ গা ভাঙ্গা অতবে শীত বাহিরে তাপ, অথবা অতবে তাপ বাত্রিতে শীত বোধ। অত্যন্ত তাপ, সমস্ত শরীরে যেন গবমে পুড়িয়া যাইতেছে (বিশেষতঃ মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত ও লালবর্ণ এত উত্তাপ সত্ত্বেও শীতবোধ হেতু বোগী গাত্রবস্ত্র খুলিতে চাহে না অত্যন্ত তাপাবস্তায় গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিলেও শীতানুভব বমেনেচ্ছা মঃখাঘোণ, ক্রান্তবস্ত্র, হাত পায়ে নখ নালবর্ণ, বাহ্য উত্তাপেও শীতেব উপশম হয় না, শীতাবস্ত্র কম্প দিয়া শীত, জলপানে শীতেব বৃদ্ধি, শীতেব পার্শ্ব উত্তাপ এবং শীতেব পবেও উত্তাপ, প্রাতঃকালেই কিছা অল্পবাত্রিতে অল্পগন্ধ বিশেষ ধর্ম। যে জ্বর প্রতিদিন আগা ইহা অ'সে তাহা নিবারণ পক্ষে নাক্স ভমিকা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। (চিকিৎসাস্থ সময়ে সেবন করিলে ইহা আশু ফলপ্রদ)।

সালিসফার ৩০—শীত আরম্ভ হইবার পূর্বে পিপাসা শীত আবস্ত হইলে আব তৃষ্ণা থাকে না, প্রথম তাপ (100° — 101°)—“সমস্ত শরীরে যেন পুড়িয়া যাইতেছে” এইরূপ বোধ, দিবাৱাত্রি অবিশান্ত তাপ, বাত্রিকালে প্রচুর ঘর্ম, জ্বর চাড়িয়া গেলে নিত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়া ;

জিহ্বা খেত বা পীতাত—এই সমস্ত লক্ষণে তরুণ বা পুরাতন (বিশেষতঃ কুইনাইন্ অপব্যবহার জনিত) অবৈ ইহা উপকাব্য । কোন রূপ চন্দ্র পাড়ার টেক্ট্ বসিয়া যাওয়া পৰ জব হইলে সালফার উপায়াণ, একরূপ স্থল সালফার ব্যর্থ হইল মোবিগান ৩০—২০০ 'দেও হয় । ডাক্তার এচ, সি, অ্যান্ডেন সাহেবে মাত মালোবিয়া জবে কুইনাইন্ মালোবিয়া সাল ফ টোব প্রচলন হইলে, বোগীর পাশ্বে বক্তন মঙ্গল সাধিত হইবাব সমাধনা, আমবাও তাঁহা । এই পবামর্শ গ্রহণ কাবয়া অনেক স্থলে উপকাব্য পাইয়া থাকি (Allen's Tonic 1' 35) দ্রষ্টব্য) ।

ইউক্যা লম্পটাস্ মোব ৪ ১—কোন কোন মালোবিয়া জনিত সাববাম জবে বোগীর দোহ বিশেষ কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না—একরূপ স্থলে ডাক্তার ডিবুই, বোবিক, ও অ্যান্টুইজ্ এই ঔষধ প্রয়োগ কাবতে পবামর্শ দেন (পৃষ্ঠা ১১৬ পদটীকা দ্রষ্টব্য) ।

নিম্নলিখিত উপসঙ্গেও ইহা ফলপ্রদ, যথা — শরীরেব উষ্ণতা অত্যন্ত বৃদ্ধি, বুক ধড়ফড় কর', পুষ ও শ্লেষ্মামিশ্রিত গন্ডাব উঠা, পাকশরীরেব গোল-যোগ, মূত্রগ্রাস্থি প্রদাহ, পাকশরীরে চক্ষু, বায়ু জন্মান অবসন্নতা ও বক্ত ছটি ।

মিনিসিয়াস্ ৩—৩০ ১—শীতাদিকা, পিপাসাহীনতা, তল-পেট, হস্ত পদ ও নাসিকাব অগ্রভাগ ববক্ষেব চায় ঠাণ্ডা হওয়া, পেশী সন্ধোচন (twitchings), চতুর্থক জবে (অর্থাৎ যে জবে দুই দিন অন্তর আসে) উপকাব্য ।

ল্যাটেক্সিস ৮, ২০০ ১—যুম ভাঙিবাব পরই সমস্ত উপসর্গ বৃদ্ধি, মাতালদিগেব বা বজো'নবৃত্তিকালে জীলোকেব পালাজব, বগলের ষামে বস্ত্রনেব মত গন্ধ, অরকালে শরীর নীলবর্ণ হওয়া, কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত অর ।

ক্যাঙ্করিয়া-কার্ব ৬—৩০ ১ পুরাতন মালোবিয়া-অর; বিবামকালেও একটু অর থাকে, যুসুসে অর, বেলা এগাবটা বা দুইটার সময়ে জব আসে; শীতাবস্থায় পিপাসা, উষ্ণ বা অন্ত্রাবস্থায়

পিপাসা প্রায় থাকে না, অঙ্গীণ ভেদ, কখন কোষ্ঠকাঠিন্য কখনও উদবাসন্ন, (যে সকল বোগীৰ পেট বড় বা বাহাদেব সহজই সন্ধি লাগে, তাহাদেব পক্ষে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী)।

ক্যাটেকরিসা-আসেন নিকান ৬ চূর্ণ।—বিষম জ্বর, শ্লেহা বৃদ্ধিতে বিবর্জিত (বিশেষতঃ শিশুদিগেব), শ্বাসকষ্ট, এক ষড়্ভুজ করা লক্ষণে।

অ্যান্টিপ্যোনিয়া II—৩১।—পূৰ্বা হন নাটো বিয়া জ্বরসহ বক্তা-মাশর ও বক্তাশ্রুতা।

ক্যাটেকরিসা ৬—১২।—শিশু বা বালকদিগেব জ্বর, দাঁত উঠিবার সময় জ্বর ও উদবাসন্ন, শিশু খিটখিটে স্বাভাব কোণে উঠিয়া বেড়াইতে চাহে, শিশু অস্থির, একটি গাল লালবা, অপবটি মলিন, জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ ঘন ঘন অথবা পরিমাণে নত্র ভাগ, অল্প শীত করিয়া জ্বর আশ্রয় উৎসাহ স্বাভাবস্থায় তৃষ্ণা, শবাবেব এক স্থানে শীত অপব স্থানে তাপ।

নেট্রাম মিউরিয়া ৩কান ৩০।—বেলা ১০।১০ টাব সময়ে অত্যন্ত শীত ও পিপাসাসহ জ্বর আশ্রয়, এবং উষ্ণাবস্থায় ও তৎপরে প্রবল শিবপাতা, শবাবেব অতি শীর্ণ, জ্বরটো, শ্লেহা ও বৃদ্ধিতে বিবর্জিত ও বেদনা, জ্বাবাসানে নিস্তেজতা ও অত্যন্ত ঘন্য, স্বাভাবস্থায় সমস্ত উপসর্গেব উপশম (কেবল শিবপাতা কমে না)। **কুইনাইন বা আসেন নিকোর অপ ব্যবহার জনিত জ্বরে।**

পাল্মেস টিন। ৬, ১২, ৩০।—পাকার্মিক ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য জনিত জ্বর বা পৈত্তিক-জ্বর, অপবাক ১টা তন্তে ৪টা ব মধ্য জ্বর স্বাভাবিকালীন পিপাসাশূন্য জ্বর অধিবর্ণ স্থায়ী শীত ও কম্প, অল্পমাত্র মাত্র উষ্ণাবস্থা, পিপাসা প্রায়ই থাকে না স্বাভাবিক অসহ্য দত্তাপ (বিশেষতঃ প্রাতঃকালে ও সন্ধ্যাব সময়), হস্ত ও পদতানে জ্বালন্তভব, কখনও কখনও শীতেব অল্পক্ষণ পবেই উষ্ণাবস্থা (অথবা এই দুইটি অবস্থাই এক সঙ্গে প্রকাশ পায়), শবাবেব এক পার্শ্বে (বিশেষতঃ কেবল মুখমণ্ডলে) ঘর্ষ, আহাবেব পর তন্তা, কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত জ্বর।

ফেরাম-মেট্ ৬—৩০ ।—কুইনাইন-অপব্যবহাবজনিত জ্ববে বিশেষতঃ প্রীহা-বৃদ্ধি হইলে এবং সেই সঙ্গে শোথ বা উদবাস্ময় থাকিলে, পূর্ণ ও কঠিন নাড়া, ক্ষণে ক্ষণ শীত ও কম্প, স্বাভাবিক উষ্ণতা (৯৮° অপেক্ষা শব্দেব উষ্ণতা কম, বক্তৃতা পাণ্ডুর্ণ শব্দ, ভুক্তদ্রব্য বমন, অধিকক্ষণ স্থায়ী ঘন ঘর্ম্মাবস্থায় উপসর্গেব বৃদ্ধি ।

ফেরাম-আর্সেনিকাম ৬ ।—জ্বরসহ প্রীহা-বৃদ্ধি, কুইনাইন-অপব্যবহাব জনিত বক্তৃতা, বিষম জ্বর, 'অজী' ভেদ, শোণসহ প্রস্রাবেব দোষ ।

সিইলেনোথাস্ ৪, ১১ ।—বৃদ্ধিত প্রীহা (ম্যালেরিয়া জ্বর সাবিয়া যাইবাব পব প্রীহা বড় থাকিলে ইহা ফলপ্রদ, কিন্তু জ্বর সহ প্রীহা বড় থাকিলে ইহাব প্রয়োগে বিশেষ উপকাব হয় না) বক্তৃৎ ও প্রীহার স্থানে বেদনা ।

ম্যালেরিয়া অফিসিনেলিস ৩—১০০০ ।—পুৰাতন ম্যালেরিয়া-জ্বর, কুইনাইন প্রভৃতি অ্যালোপ্যাথিক ঔষধ অধিক মাত্রা প্রয়োগ হেতু জ্বর আটকাইয়া গেলে ।

আটিকা-ইউবেরেন্স ৪ ।—ম্যালেরিয়া জনিত কোড়া গেটেবাত (rout), প্রীহা বা বক্তৃত দোষ, অনিদ্রা । গল অর্ধঃ দশ ফেটা এক আউন্স শব্দ জলে প্রতাহ হইবাব সেব্য (আটিকা-ইউবেরেন্স এইভাবে সেবন কবাইলে জ্বের আক্রমণ প্রবল ও গাত্রতাপ অধিকক্ষণ স্থায়ী হইতে পাবে, কিন্তু ইহাতে আশঙ্কাব কোন কাণ নাহ । জ্বর আপনা আপনিই সাবিয়া আসে, নিতান্ত আবশ্যক হইলে নেট্রোমাল ট্রেন ৬x বিচূর্ণ চুঁচাব মাত্রা দিলে উপকাব হয়) ।

কষ্টিকাম ৬ । আবোগ্যোগ্য কালে প্রস্রাব অধিক পরিমাণে হইতে থাকিলে ।

মিউরিয়েটিক-অ্যাসিড্ ৬ ।—রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়িলে ও সেই অবস্থায় হৃগত ভেদ নিঃসরণ হইতে থাকিলে ।

এ'শস-মল ৩, ৬, ৩৩ । নাড়া পূর্ণ ও দ্রুত, পৃষ্ঠ কৃষ্ণ ও ঘনবাহনে বেদনা, তিক্ত আস্বাদ, পাতবর্ণ জিহ্বা, মাথাভাব ও বেদনা, কান ও শীত কখনও কখনও বা "গগম" বোধ, পিত্তাধি বমন, বা বমনেচ্ছা, কষ্টবৎ বাস, সন্ধ্যায় প্রাক্কালে দীক্ষণ জে শীতাত্ত্বব, থোনাস্থান অপেক্ষা গৃহব মনো আধক শীতবোধ, অল্প পিপাসা বা পিপাসাহীনতা, মাথা গরম, কখনও বা অত্যন্ত ঘন, ঘনাবহর শিঙ্গা, গুরু ও শব্দসে গা, শোথ, প্রাণ, আকস্মিক তাব চাইকাব (বিশেষতঃ শিশুদিগেব) । স্প জ্ঞান ও গাতিশক্তিহীনতা, স্বল্প প্রস্রাব, জিহ্বা বোলা । (জবে বহুকাল ভাগলে গোগাব -ায়২ ঘাম হয় না)

ভিরেট্রাম-ভিরিডি ১, ৩১ । নাড়া গূর্ণ ও কঠিন, দ্রুত ও উল্লক্ষনশাল, অত্যন্ত গাত্রতাপ, প্রবল জ্বৰ্পন্দন, বমনোদ্বেষগত শীত, প্রবল আক্ষেপ, মস্তিষ্কে বক্রসঞ্চয় ।

ভিরেট্রাম-অ্যান্থ্রাক্স ৩৫-৩০ ।—প্রাতঃকালে ৬টাব সময় তৃণাসহ শীত কবিয়া অব আবৃত্ত হয়, শীতাবস্থা বহুক্ষণ স্থায়ী, শীতাবস্থায় সর্কষণব শীতল ও অবসন্ন, নাড়া ক্ষাণা, উৎসাহহীন, কপালে শীতল ঘর্ম, দগ্ধাবস্থায়, দুঃখমণ্ডল শবের নায় বিবর্ণ । টংকট ম্যালেরিয়া জবে ভিরেট্রাম-অ্যাক্স অতীব উপকাবী ।

লাইকোপোডিয়াম ১২, ৩০ ।—বৈকালে ৪টাব সময় অব আসিয়া গাত্র চটাব সময় ছাড়িয়া যায় । অত্যন্ত কম্প ও শীত সর্কাজে শীতলতা অতীব, কোষ্ঠবদ্ধতা, পেটকাপা, যকৃত প্রদেশে বেদনা, দাহ ।

সিড্রন ১৫, ২৫, বা ২ ।—মস্তিষ্কে বক্রসঞ্চয়, অত্যন্ত ঘন বা এককালে ঘন্যের অভাব, শীত ও কম্পযুক্ত অব, প্রত্যহ ঠিক একই সময় অব আরম্ভ হয়, নাচু বা জলাশয়াক্ত স্থানেব অব ।



স্রোকালীন অরেক্স ১—ইলাটেবিয়াম ৩, চায়না ৬, বেল ৬, গ্রোকা ৬, ট্র্যামো ৩, সালফার ৩০, অ্যাক্টিম-কুড্ ৬ ।

অগ্রসর অঙ্গের—আন্টিম-টার্ট ৬, অস' ৬, কিনিন্-সালফ ৩৫
চূর্ণ, চায়না ৬, ইয়ে ৬, নেট্রাম ৩০, নাক্স ৬ ৬।

প্রাথমিক কালীন অঙ্গের—নাক্স ৬, ব্রায়ো ৬, হিপার ৬,
ফেবাম ৬, লাইকো ৩০, জেলস ১২, নেট্রাম ৩০, পডো ৬, সিপিয়া ১২,
সালফার ৩০, থুজা ৬।

শিশুজন্মিত অঙ্গের—ব্রায়ো, চেলিডো, ইপি, পডো, নেট্রাম-
সালফ।

পরিবর্তনশীল অঙ্গের (অর্থাৎ অবাক্রমণের সময় অনিচ্ছা)
—পাল্‌স, ইল্যাটে, সোরণাম, ইয়ে।

অরাতেশ (paroxysm) কাল অনিয়মিত (অর্থাৎ
অবেব প্রকোপ বা আতণযোব অনিচ্ছা)—অস, ইপি, নাক্স-৬, সোবি-
ণাম, পাল, সিপি, গ্রাফিউ ওপি।

দৈনিক অঙ্গের—আরেনিয়া অস, ক্যাঙ্কাস, ক্যান্সি, সৌড্রন,
সাইনা, জেলস, নেট্রাম-মি, নাক্স ৬, পডো, পাল্‌স, বাস, সালফ।

দৈনিক অব দৌকালীন হইলে—চায়না, ইল্যাটে, গ্র্যাক, ট্রায়ো
সালফ, এপিস, অ্যান্টি-কুড।

প্রত্যহ একই সময়ে অঙ্গের আসিলে—আবেনিয়া,
সৌড্রন, জেলস, গ্রাভা, স্পাই, অ্যান্টিউবা।

প্রত্যহ বিভিন্ন সময়ে অঙ্গের আসিলে—নেট্রাম-মি
ইউপ্যাট-পার্ক।

পাল্যঙ্গের (অর্থাৎ একদিন অন্তর অব হইতে থাকিলে)—
আবেনিয়া, সৌড্রন, কিনিন্-সালফ, চায়না, নেট্রাম-মি, এন্টিম-কুড,
এপিস, অস, বেল, ব্রায়ো, ক্যাঙ্কে, ক্যাঙ্ক-কার্ক, ক্যান্সি, কার্কো-ভেজ,
ইপি, নাক্স-৬, য়েজ, পডো, পাল্‌স, বাস, সালফ, জেলস (পাল্যঙ্গের
শীত না থাকিলে), লাইকো (পাল্যঙ্গের বৈকালে ১টা হইতে ৫টার মধ্যে
হইতে থাকিলে)।

পালাজা ব্রোকালীন হইলে—আস, চায়না, এন্ডিউ, ইগ্যাটে, ইউপ্যাট-পার্ক, লাইকো, নাক্স-ভ, নাক্স-ম, গায়াছো, বাস ।

দুই দিন অন্তর আরও হইতে থাকিলে—
আর্গি, আস, কার্কো-ভেজ, চায়না, সাইনা, ইগ্যাটে, হায়স, আয়ড, ইয়ে, ইপি, মিনিগ্যান, নেট্রা-মি, নাক্স-ভ, নাক্স-ম, পালস, শ্রাবা, ভিরে-অ্যাষ ।

তুই দিন অন্তর ব্রোকালীন হবে—আস, চায়না, ডাঙ্কে, ইউ-প্যাট-পার্ক, লাইকো, নাক্স-ম, পালস, আস ।

সাপ্তাহিক হবে—চায়না, লাইকো, অ্যামন-মি, মিনি, বাস, সালফ্ টিউবাব ।

পার্ষিক আরও—আস, অ্যামন-মি, ক্যাক-কার্ক, কিনি-সালফ, চায়না, লাকে, পালস, সোবি ।

তিন সপ্তাহ অন্তর আরও হইতে থাকিলে—
সালফ, কিনি-সালফ মায়ে-কার্ক, সোবি ।

ছয় মাস অন্তর আরও—ল্যাকে, সিপি ।

বাৎসরিক আরও—আস, কার্কো-ভেজ, ল্যাকে, নেট্রা-মি, সোবি, সালফ, খুজা, টিউবাব কিউগিনাম ।

হেমন্তকালের আরও—আকো, ব্রায়ো, বেল ।

শীতকালের আরও—অ্যান্টি-টার্ট, নেট্রা-মি, সোবি ।

গ্রীষ্মকালের আরও—ক্যাপ্সি, সোবি, ব্যান্টি, নেট্রা-মি ।

বর্ষাকালের আরও—ডাঙ্কে, বাস, ফস ।

শরৎকালের আরও—এন্ডিউলাস ব্রায়ো, চায়না, আস, কলচি, ইউপ্যাট-পার্ক, নাক্স-ভ, নেট্রা-মি, ভিরে-অ্যাষ, টিউবাব কিউগিনাম ।

বসন্তকালের আরও—আস, অ্যান্টি-টা, ল্যাকে, সালফ, জেলস, সোবি, সিপি, কার্কো-ভেজ ।

আরও তা কইলে—নেট্রা-মিউব, কার্কো-ভেজ, এরাম-হাই, মার্ক, সালফার ।

সবিরামজ্বর একজ্বরে পরিণত হইলে—
গ্যাছোজ ৬, জেলস ১৫ পডোফিল্লান্ ৬ ইউপ্যাট-পার্কো ১২—৩।

জ্বর আরোপের শুল্ক:—প্লাগ বর্ধিত থাকিলে, সিয়োনোথাস ৪ বা মার্ক-বিন ৩২—৬২ চর্ণ, যকুৎ বা লিভাবেব দোষ থাকিলে, ফক্ষ ৬—৩০, ঝাশুশুল বা ন্যাবা থাকিলে চেলিডোনিয়াম ৬, বহু দিন যাবৎ ম্যালেরিয়ায় ভুগিয়া বোগীব শাতু বিকৃত হইলে, আস ৩০—২০০ বা নেট্রাম-মিউব ৩০—২০০ ম্যালেরিয়ায় ভুগিয়া বোগী বহুদিন ও নিত্যক দুর্বল হইলে (শোধ হইবাব পূর্বে), য়েবাম ৬ বা ফেবাম আস ৬, ম্যালেরিয়ায় ভুগিয়া বোগিলী হবৎ পীড়া হইলে, পাল্‌স ৬—১০০।

ম্যালেরিয়াজনিত রক্তপ্রস্রাবাদি উপসর্গ—
ম্যালেরিয়া জ্বরে কখনও কখনও রক্তপ্রস্রাব সহ দারুণ শীত, অনিয়মিত উষ্ণাবস্থা শ্বাসকষ্ট, বমন, ত্বাণ্ডা প্রভৃতি উপসর্গ লক্ষিত হয়, অল্পমাত্রায় কুইনাইন ইহাব উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কিছু কুইনাইন গুব বেগী খাওবান হেতু এই রক্ত প্রস্রাবাদি উপসর্গ ঘটিলে, টেবিবিফিনা, ক্যাছাবিস, নিউফাবল্টীয়াম্ প্রভৃতি “রক্তপ্রস্রাব রোপের” ঔষধাবলী হইতে ঔষধ বাছিয়া লইতে হইবে, অথবা (আবশ্যক হইলে) কুইনাইন অপব্যবহার জনিত পীড়ার ঔষধাবলী হইতে ঔষধ নির্বাচন কবিত হইবে।

আফ্রিকার সম্ভবতঃ এই ব্যাবি “Blackwater Fever” নামে কখনও কখনও ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাঠিয়া দারুণ মাবাষক তহুয়া দাঁড়ায়।

সবিরাম জ্বর রোপের মোটামুটি চিকিৎসা।
—সীডন, চাক্সনা কুইনাইন, আস, ইপিকাক, সালফ্যুর, কার্বো-ভেজ ও নেট্রাম-মিউব এই আটটা ম্যালেরিয়া জ্বাব পবীকিত মহৌষধ, এতদ্ব্যতীত প্রথম পাটটী তরুণ বোগে ও শেষোক্ত তিনটী ঔষধ পুৰাতন বোগে প্রধানতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সীড্রন্ ৮—৩২ (স্নায়ুশূল সহ সার্গাণ্ড বকম ম্যালেরিয়া জ্বরের মচৌষধ),
ভালেনা ১২ (শীতরক্ত হইবার পূর্বে তৃষ্ণা, শীত ও উষ্ণবস্থায় তৃষ্ণা-
 শূন্যতা, ষষ্ঠাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা এবং প্রচুর ও দোৰ্কল্যাকব ঘন্থ, ষষ্ঠ-
 প্রদেশে বেদনা, দপদপ মাথাব্যথা, উষ্ণবস্থায় গাত্রবস্ত্র খুলিয়া ফেলবার
 ইচ্ছা, কিন্তু গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিলেই শীতবোধ, প্রায়ই কুখা ও বিমান
 কাব বর্তমান থাকে—পানাহাবে বৃদ্ধি), **কুইনাইন ২—৩** গ্রেন
 মাত্রা (লক্ষণাদিব জন্ত ১১৬—১১৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য), **আটমিনিক্ ৩২—৩০**
 (শীত, উষ্ণ ও ঘন্থ এই তিনটা অবস্থাতেই বাৎসর্য অল্প পরিমাণে জলপান
 হুর্দম্য ইচ্ছা, ষষ্ঠাবস্থা আবস্ত হইলেই বোগীর তাবৎ উপসর্গেই উপশম,
 শীতাবস্থায় প্রায় মোটেই “শীত” বোধ হয় না বা কথঞ্চিৎ পাবমাণে
 অল্পভূত হয় মাত্র, আধকপালে মাথাব্যথা, সবিবাম স্নায়ুশূল, কুইনাইনেব
 অপব্যবহার জনিত উপসর্গাদি), **ইপিকাক্ ২২—৩০** (শীতাবস্থায়
 পূর্বে এবং শীত ও উষ্ণবস্থায় এমন বমনেচ্ছা বা পাকাশয়িক অপব কোন
 গোলযোগ লক্ষণে, হাত পা ঠাণ্ডা, বুকে চাপবোধ, জিহ্বা হৃদিত্রাভ আদ্র
 লেপযুক্ত বা অত্যন্ত ক্লেদাবৃত হইলে, অথবা ম্যালেরিয়া জ্বরের বিশেষ
 উপসর্গাদি স্পষ্ট প্রকটিত না হইলে—পৃষ্ঠা ১২০ দ্রষ্টব্য), **মাল্ফার্ন**
৩০ (তরুণ পুৰাতন উভয়বিধ জবেই ফলপ্রদ, পৃষ্ঠা ১২৪—১২৫ দ্রষ্টব্য),
নেটাম্ মিউর ৩০—২০০ (পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরের
 —প্রাতঃকালে ৮—১১টাব সময়ে অব আরম্ভ, শীতাবস্থায় ও শীতাবস্থাব
 পূর্বে পিত্তজ-বমন, শীতাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা, ষষ্ঠ উপস্থিত হইলেই সকল
 রকম ষষ্ঠাব উপশমবোধ, অরুচী, কুইনাইন অপব্যবহারজনিত উপসর্গ-
 চয়), **কার্বোভেন্স ৬—৩০** (পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরবোগে
 শীতাবস্থায় রোগদেহ বরফের মত ঠাণ্ডা হওয়া)।

ম্যালেরিয়াজনিত প্রাণ-বিকৃতি— (Malarial Cachexia)—**আসেনিক ৬—২০০** (রোগীর দেহ ক্রমে ক্রমে ক্রমশঃ)

শীতবর্ণ, জিহ্বা লাল, কুইনাইনের অপব্যবহার, ও যক্ষ্মাবোগ হইবার উপক্রম), ক্যাস্কেরিয়া-আর্স ৬ চূর্ণ (প্রস্রাবের দোষ, বৃক ধড় ফড় করা, শিশুদিগের শ্লীহা ও বক্তৃতের বিগ্ৰহ), কিনিনাম-আর্স ২—৩ চূর্ণ (অধিবত জ্বরসহ ক্লান্তিবোধ ও অবসন্নতা, শ্বাসশূল, শবীর ববকের জ্বর শীতল ও হাপ), নেট্রাম মিশুর ৩০ (পাণ্ডটে বর্ণ, গা সদাই শীত শীত করা, শ্লীহা বদ্ধিত, কোষ্ঠবদ্ধতা, দিনের বেলা মাথাব্যথা, কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত উপসর্গ), সালফাব ৩০ (বেগ ক্রমশঃ মন্দ হইতে থাকিলে)। অতিবিক্ত বিবরণ জন্ত “ম্যালেরিয়া জনিত ষাডু বিকৃতি” প্রবন্ধ পৃষ্ঠা ১৩৭—১৩৮ দ্রষ্টব্য।

পুৰাতন জ্বরে ৪—আর্সেনিক, কার্বো ভেজ, নাক্স ভমিকা, পালসেটিলা, ভিরেটাম-আব, ইথেরিয়া, ইপিকাক, নেট্রাম মিউব, আণিকা, ক্যাপ্সিকাম, অ্যাসিড-ফস, সালফাব, অ্যাবেনিয়া, সৌড্রন ও ইউপেটোবিয়াম্ এই সমস্ত ঔষধ ৬—৩০ শক্তিতে সেবিত হয়। তকণ সবিসাম ম্যালেরিয়া জবে কুইনাইনের উপকারের কথা আমবা পূর্বেই বলিয়াছি, কিন্তু পুৰাতন ম্যালেরিয়া জরে কুইনাইন কদাচিৎ ফলপ্রদ হয়, প্রত্যুত, অনেক স্থলেই অপকারই ঘটে।

কুইনাইন-আটকান জ্বরে ১—“জায়ুজ-ব্যাধি” অধ্যায়ে কুইনাইন দ্রষ্টব্য।

শস্ত্র্যান্দি ১—(নবজবে) জরের ঐকল অবস্থায় গবমজল ছাড়া রোগীকে কোন পথ্য দেওয়া উচিত নয়, বিরাম কালে, সাণ্ড, অ্যারোকট, বালি, খৈয়ের মণ্ড, বেদানা, পানিফল, মিছবি প্রভৃতি দ্রব্যপথ্য। (পুৰাতন বা পালাজবে) জবেব দিন লঘুপথ্য, এবং বিবামের দিন পুৰাতন মিহি তণ্ডলেব অন্ন, মৎস্তের ঝোল ও সামান্ত পবিমাণে তণ্ড। ম্যালেরিয়া সহ বক্তমাশয় ও বক্তস্বন্নতা উপসর্গে, “কুলেকাটা” নামক শাকের ঝোল খুব উপকারী।

ম্যালেরিয়াক্রান্ত গ্রামের জলগ পরিষ্কার রাখা, আর্জি স্যাৎসেতে বা নীচু জলাভূমিতে বাস না করা, পচা জল বাহাতে কোথাও না দাঁড়াইতে

পাবে তাকাব উৎসাহ কবা, পুখুরিত জঞ্জাল দখল বা দূবীভূত কবা, পুষ্করিণী সমূহেব সংস্কার, অন্ধকূপ তড়াগাদি বন্ধ করা, পানীয় জলেব সুব্যবস্থা করা, ইউক্যালিপটাস তৈলেব ঘ্রাণ লওয়া, ও বাত্মিতে নশাবি খাটাইবা তক্ত-গোথেব উপর নিদ্রা যাওয়া নিতান্ত অপ্রতুলক । * অত্যন্ত জরেব **উষ্মা-জ্বলি** প্রভৃতি দ্রষ্টব্য । বায়ু পরিবর্তন দ্রষ্টব্য যত্ন-দোষগুক্ত ম্যালেরিয়া রোগীর পক্ষে গরম কাপড় প্রভৃতি স্থান উত্তম, যত্ন-দোষ না থাকিলে, মধু-পূব, দেওধর, গিবিধি, বাঁচ, দাজ্জলিং সিলং প্রভৃতি স্থান ভাল ।

* পারিবারিক চিকিৎসা সপ্তম সংস্করণ বুজাব্রাকট হইবার অব্যবহিত পরেই, ম্যালেরিয়া নিবারণ সম্বন্ধে আচার্য স্তার রোণাল্ড রস (R. S.) এণীত পুস্তক বাহির হইয়াছে । নানা পরীক্ষার পর তিনি সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, এক জাতীয় জীবাণু লুক্কায় ম্যালেরিয়া উৎপাদক, ইহারা অপর এণী-মেকের শোণিত দ্বারা পরিপুষ্ট হইয়া থাকে । এখান হইয়া আনোফেলিস (anophelis) ও কিলেলেন্স (culex) জাতীয় মশককে আক্রমণ করিয়া থাকে পরে আনোফেলিস (anophelis) মশককুল মানব শরীরে ও কিলেলেন্স (culex) মশককুল পক্ষীরেহে বংশন দ্বারা ঐ ম্যালেরিয়া জীবাণু (বা ম্যালেরিয়া বীজ) প্রবেশ করাইয়া দেয়, তখন দৃষ্ট্যেব ম্যালেরিয়াক্রান্ত হয় ও তাহার সমস্ত রক্ত দূষিত হইয়া যায় । দ্বিবিধ উপায়ে এই ম্যালেরিয়া নিবারিত হইতে পারে— (১) মশকবংশ সমূলে ধ্বংস করা অথবা: কোন উপায়ে বাসগৃহ মশক শূন্য করিয়া ফেলা, (২) কুইনাইন ব্যবহার দ্বারা ম্যালেরিয়া বীজ নষ্ট করা, বা উহা আক্রমণে বাধা দেওয়া । রস সাহেবেব প্রণালী অবলম্বন করিয়া ইস্তানিরা (মুয়েজ্জ প্রদেশের প্রধান নগর) ও অন্যান্য কয়েকটি স্থান নাকি সম্পূর্ণরূপে ম্যালেরিয়াশূন্য হইয়াছে । কিন্তু ১৯১৯ ক্রমকে স্তার রোণাল্ড রস গ্রীষ্ম ঐচ্ছান সম্প্রদায়ের চিকিৎসকবৃন্দ বলিয়াছেন যে কুইনাইন ম্যালেরিয়া রোগের প্রতিষেধক নয়, তবে ইহা ম্যালেরিয়া রোগ আবেগের পক্ষে সহায়তা করে মাত্র (British Medical Association, ১৯১৯ কুটাম্বের এগ্রিস মাসের কাণ্ড বিবরণী দ্রষ্টব্য) ।

সম্প্রতি (১৯১২ কুটাম্ব) মাস্ত্রাজ ম্যালেরিয়া কন্ফারেন্স বহুসংখ্যক সভ্য স্বীকার পাইয়াছেন যে, লোকের দরিদ্রতা নিবন্ধন ম্যালেরিয়া বৃদ্ধি পাইতেছে । তাহা হইলে নিবন্ধন বঙ্গবাসী কেবল ভাল ভাল কুইনাইন সেবন করিলে কি বঙ্গদেশে ম্যালেরিয়া শূন্য হইবে ?

গত বৎসর (অর্থাৎ ১৯২১ কুট্যাক্সে) ডাঃ সাব্ রোণাল্ড রস্ ম্যালেরিয়ার ইতিবৃত্তাদি সম্বন্ধে বাহা বলিগাডেন তাহার সাধারণ আমবা বিসাতের সর্বপ্রধান দৈনিক সংবাদপত্র (The Time) হইতে নিম্নে উদ্ধৃত করিয়া এম “সবিরাম জর” রোগাধ্যায়ের উপসংহার করিতেছি :—

“গত দুই সহস্র বৎসর হইতে প্রাচীনরা বিভিন্ন প্রকার ম্যালেরিয়া রোগ ও নিম্ন জলাশয় ভূমিজাত কীটই যে এই রোগের মূখ্য কারণ—এই তত্ত্ব তাঁহার বিলম্ব অবগত ছিলেন, ইহার অধিক তাঁহার আশ্রয় আনিতেন না। সপ্তদশ কুট্যাক্সের প্রথমভাগে চায়না (বা কুইনাইন) দক্ষিণ আমেরিকা হইতে ইন্দোনেসিয়া আনীত হয়, তদবধি চিকিৎসকেরা স্পষ্ট বুঝিলেন যে ইহাই ম্যালেরিয়া রোগের একমাত্র অব্যর্থ মহৌষধ। ১৮৮০ কুট্যাক্সে ডাঃ লাত্তেন আবিষ্কার করেন যে, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জীবাণুই * ম্যালেরিয়া বোগের প্রকৃত কারণ, পরে ডাঃ গল্লি সপ্রমাণ করেন যে “চতুর্থক” “তৃতীয়ক” ও “সাংখ্যাতক” এই ত্রিবিধ ম্যালেরিয়া জরের প্রত্যেকটি এক এক প্রকার বিশেষ জীবাণু হইতে সঞ্চিত। এই জীবাণু নাশ করাই কুইনাইনের প্রধান ক্রিয়া কিন্তু রক্তবীজ অশ্রবের দ্বারা এই অসংখ্য জীবাণুপুঞ্জকে মানবদেহ হইতে সমূলে বিধ্বস্ত করিতে হইলে দীর্ঘকাল অর্থাৎ কয়েক মাস) ব্যবস্থা কুইনাইন সেবন করিতে হইবে।

“ভারতের গবেষণা।—জলাভূমিকে ম্যালেরিয়া জীবাণু প্রাপ্ত হইবার আশায় বহুল বৈজ্ঞানিক পরীক্ষা ভারতে নিম্ন জলাভূমিতে সম্পন্ন হইল কিন্তু এবিষয় পরাস্পরিত মিলিল না। ১৮৯৪ কুট্যাক্সে ডাঃ সাব্ পাটিক ম্যান্সন অনুমান করেন যে মশকদংশনজনিতই বোধ তদ্রূপ ম্যালেরিয়া বোগ হইবার থাকে, ১৮৯৭ কুট্যাক্সের ২০শে আগষ্ট তারিখে আমি (অর্থাৎ ডাঃ রস্) পরীক্ষাতারা বেশ সুবিধিতে পারিলাম যে একটা নূতন মশকজাতি

আর ১৯১৬ কুট্যাক্সে ম্যালেরিয়া প্রযুক্ত ডাক্তার বেন্টলি (Dr. Bentley, the malarial expert) সাহেব বলেন যে, বঙ্গদেশের অসংখ্য ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানগুলিতে খাল (canal) কাটরা দিলে উক্ত খালের দুই তীরের অধিবাসীগণ ম্যালেরিয়ামুক্ত হইতে পারিবেন, অধিকন্তু, তাঁহাদের কায়কায়োও খুব সুবিধা হইবে।

বঙ্গদেশের ১৯১৪ কুট্যাক্সের সরকারি স্বাস্থ্যবিবরণে প্রকাশ যে, ১৯১৩ ও ১৯১৪ কুট্যাক্সের ম্যালেরিয়ার মৃত্যুসংখ্যা যথাক্রমে ২,২৪,৫৪৬ এবং ১০,৬১,০৪১, অর্থাৎ ১৯১৩ অপেক্ষা ১৯১৪ কুট্যাক্সে মৃত্যুসংখ্যা প্রায় এক লক্ষ সাড়ে পঁচত্রিশ হাজার বেশী। প্রতি বর্ষে এই হারে মৃত্যুসংখ্যা বাড়িতে থাকিলে “সোণার বাংলা”—আজ ম্যালেরিয়া রক্তজুগি—কি অচিরেই অশানক্ষেত্রে পরিণত হইবে না ?

* এই সকল জীবাণু *Plasmodium Malariae* of Laverion নামে আখ্যাত।

হইতে এই রোগ জন্মে। ম্যালেরিয়া জীবাণুর এই জাতীয় মশকের লালারগে অবস্থিতি করে এবং মশকসংশলন কালে লালার সহিত উহার হই ব্যক্তির রক্ত মধ্যে প্রবিষ্ট হয়। ম্যালেরিয়া গোপোৎপাদক জীবাণুবুল নহে, কিন্তু জীবাণুবাহী এই পরাঙ্গপুটই জলা-ভূমিতে বাস করে" (*Indian Medical Record for July 1922* পৃষ্ঠা ১৫০—১৬২ দ্রষ্টব্য)।

২। ম্যালেরিয়া-জনিত স্বল্পবিবাম জ্বর

(Simple or Malarious Remittent Fever)।

যে অব একেবারেই ছাড়িয়া যায় না (অর্থাৎ, গাত্রতাপ স্থাভাবিক ৯৮.৬° হয় না), কেবল খানিকক্ষণ মাত্র গাত্রতাপ অপেক্ষাকৃত কম (১০০° বা, তদধিক) থাকে এবং অব থাকিতে থাকিতেই পুনরায় গাত্র-তাপ বাড়িতে থাকে, তাহাবই নাম "স্বল্পবিবাম জ্বর"। গা শীত শীত কবিয়া জ্বর আবস্ত হয়, সমুখ কপালে বেদনা, পেটে বাধা, যকৃতের দোষ (কখনও বা হাবা), গাত্রতাপ ১০১°—১০৬°, কোষ্ঠবদ্ধতা, অতিসার প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ। ইহাব ভোগকাল সচবাচর দুই সপ্তাহ, পিত্তাধিক্য ঘটিলে চারি সপ্তাহ পর্য্যন্ত বোগ স্থায়ী হইতে পারে। প্রচুর ঘুম হইয়া কখনও বা অব ছাড়িয়া যায়, কখনও বা সবিরাম জ্বরে এবং কখনও বা সাম্প্রিপাত দিকাবে পবিণত হয়। এক প্রকাব ম্যালেরিয়া কীটাপু এই বোগের মুখ্য কাবণ।

চিকিৎসা।—জ্বরের প্রথমাবস্থায় (যখন অব সবিরাম কি স্বল্প-বিবাম হইবে বুঝা যায় না), দারুণ তৃষ্ণা, গাত্রদাহ, অস্থিতা, মৃত্যুভয় প্রভৃতি লক্ষণে, আকোনাইট ৩x, মাধা খুব গবম বা রক্তাধিক্য, পাঠাণ্ডা, শিবঃপীড়া, গোষ্ঠানি, প্রবল জ্বর, মুখ ধমধমে, প্রলাপ, জিহ্বা, লাল-বর্ণ, পেটকঁপা প্রভৃতি লক্ষণে, বেলেডোনা ৩, বমন বা বমনেচ্ছাব প্রাবল্যে ইপিকাক ৩x, বোগী নিত্যন্ত দুর্বল ও নিস্তেজ হইয়া পড়িলে, আর্সেনিক ৩x; শিশুদিগেব স্বল্পবিবাম-জ্বরে, জেলুমিয়াম ৩x, পিত্তাধিক্যে, ব্রায়ের-

নিয়া ৩ বা ক্রোটনাস ৬৫, জব একেবারে ছাড়িয়া গেলে, চায়না ৩৫ বা কিনিমাস-সালফ ৩৫ বিট্র, ক্রিমি জনিত উপসর্গে, সাইনা ৩৫—২০০ ।

অতিবিক্রম লক্ষণাদি জন্য অন্ত্রাগ্র জ্বরের (বিশেষতঃ “সন্নিপাত-বিকার” জ্বরে) চিকিৎসা ও আত্মযত্নিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য ।

৩। প্রচ্ছন্ন বা ছদ্মবেশী ম্যালেরিয়া

(Masked Malarious Fever) ।

ম্যালেরিয়া দেশের অধিবাসীদিগেব মধ্যে কাহাবও কাহাবও দেহমধ্যে ম্যালেরিয়া বিষ থাকে সবেও শাত, উষ্ণতা বা শর্দ, কোনরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয় না, সদাই বিজ্ঞব অবস্থা, বিজ্ঞবাবস্থায় মধ্যে মধ্যে কেবল শ্বাসশূল বা শ্রীহাব বদন কিম্বা বক্তৃশ্লতা অথবা বক্তৃমাশ্ল লক্ষিত হয়, ইহাবই নাম “প্রচ্ছন্ন বা ছদ্মবেশী ম্যালেরিয়া ।”

চিকিৎসার জন্য পৃক্কোক্ত “সবিরাম-ম্যালেরিয়া জ্বরের চিকিৎসা” হইতে লক্ষণোপযোগী ঔষধ নিরূচন করিতে হইবে ।

৪। ম্যালেরিয়া জনিত ধাতুবিকৃতি

(Malarial Cachexia) ।

ম্যালেরিয়া জ্বরে বহু কাল যাবৎ ভুগিলে কখনও কখনও বোগীর শ্রীহা ও শরৎ বর্দ্ধিত, বক্তৃ শ্ল, ন্যাবা ও শ্বাসশূল, উদবাস্ম বা পাকায়িক গোলযোগ প্রকৃতি উপসর্গ ঘটে ।

চিকিৎসা ।—বক্তৃশ্লতা লক্ষণে, কেবাম-মেট ৬—৩০ । জ্বৎ পাণ্ডুবর্ণ ও পবিষ্কার লালবর্ণ জিহ্বা, অবসন্নতা, কুইনাইন অপব্যবহার জনিত উপসর্গাদিতে, আর্সেনিক ৬—৩০ । মেটে বং, শীত বোধ, শ্রীহা বর্দ্ধিত, কোষ্ঠকাঠিন্য, প্রাতঃকালে মাথাব্যথা আরম্ভ হইয়া সমস্ত দিন স্থায়ী,

কুইনাইন্ অলপব্যৱহাৰ জনিত উপসৰ্গাদিতে, নেটাম-মিষুৰ ৩০। প্লীহা বৰ্দ্ধিত ও বেদনাসূক্ত হইলে, সিয়ানেথাস ২২। নাক্স ভমিকা, পালমেটিলা, মাক-বিন-আয়োড, ভিবেটাম-আম্ব, আৰ্নিকা, ইথ্ৰেৰিয়া, ইপিকাক, ক্যাপ্সিকাম, সিড্ৰন্, ইউপ্যাটোৰিয়াম-পাৰ্ফো, আবেনিয়া, কস্ফবিক-অ্যাসিড, সাল্ফাৰ প্রকৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হইতে পাবে। ইহাদেব ক্রম ও লক্ষণাদিৰ ২২ “ম্যালেৰিয়া জনিত সৰ্ববাম জবেব চিকিৎসা” ও ১৩৬—১৩৭ পৃষ্ঠা দ্ৰষ্টব্য। এই বাগে কুইনাইন ব্যবহাবে অনিষ্ট ঘটে কদাচিৎ চায়নাব প্রয়োজন হইতে পাবে।

৫। উৎকট বা সাংঘাতিক ম্যালেৰিয়া জ্বৰ

(Pernicious Malarial Fever)।

এই ৰোগ অতাব বিপজ্জনক, সাধাৰণতঃ উষ্ণ প্ৰধান দেশে ইহা সৰ্ববাম (Intermittent) বা স্বল্প বিবাম (Remittent) আকাৰে প্ৰকাশ পায়, শৰীৰেব আভ্যন্তৰিক যন্ত্ৰাদিতে বক্তাবিক্য হওয়াই ইহাব বিশেষ লক্ষণ। ইহা “জঙ্ঘজ্বৰ” নামেও অভিহিত হয়। সাধাৰণতঃ দুই তিন বাৰ জ্বৰাক্রমণেব (paroxysm) পৰ জবেব প্ৰকোপ-অবস্থাৰ উৎকট উপসৰ্গ সমূহ প্ৰকাশ পায়। ইহা সম্ভাব্যঃ—সংজ্ঞাশূন্য, প্ৰলাপপ্ৰধান, উদরা-মায়ক, হিমাজ, বৰ্ণ প্ৰধান কামলা-প্ৰধান ও বক্তাপ্ৰাবিক।

(১) সংজ্ঞাশূন্য (Comatose Variety) প্ৰকাৰ।—শিব.পীড়া, শিরো-ঘূৰ্ণন, ঠোঁটসীঞ বাক্যেৰ জড়তা, গাভ্ৰতা ১০৫°—১০৭°, গড়্ গড়্ কয়িয়া নাক ডাকা ও অচেতনাবস্থা, ইহাৰ প্ৰধান লক্ষণ। ৰোগী কয়েক ঘণ্টা মধ্যে প্ৰাণত্যাগ কৰিতে পায়েন অথবা সংজ্ঞা লাভ কৰিবাব পৰ ৰোগেৰ পুনৰাক্রমণ হইতে পাবে। ওপিয়াম্ ৬, বাস টক্স ৬ ইহাব প্ৰধান ঔষধ।

(২) প্ৰলাপ-প্ৰধান (Delirious) প্ৰকৃতি।—জবেব প্ৰকোপাবস্থায় প্ৰথঃ শিব.পীড়া, কাণ ভেঁ। ভেঁ। কবা, অস্থিৰতা, গাভ্ৰতা ১০৫°—১০৮° ও প্ৰচণ্ড প্ৰলাপ ইহাব প্ৰধান লক্ষণ। কখনও কখনও বা হিমাজাবস্থা

উপস্থিত হইয়া বোগীব গভীর অচেতনতা ঘটে, এবং ঐ অচেতনতাবস্থা পবে মৃত্যুতে পবিণত হয় । বেলেডোনা ৩—৩০, হায়োসায়েরমাস ৩—৩০ ইহার প্রধান ঔষধ ।

(৩) উদরাময়িক (Diarthral or Choleraic) প্রকার ।—জরের প্রকোপাবস্থায় সহসা উদরাময় বা কলেবাব লক্ষণচয় উপস্থিত হইয়া থাকে, যথা—ভেদ জলবৎ সঞ্চারিত বা বক্রাক্ত, উৎকট বমন (হবিদ্রাত), প্রবল তৃষ্ণা, পেটে বেদনা, পায়ের ডিমে খিলখিলা, শ্বাসকষ্ট, নাড়া দ্রুত চলে বা ধব ধব করিয়া কাঁপ, শীতল ঘন প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া জীবন সঙ্কটাপন্ন কবিয়া ফেলে । আর্সেনিদ্ ৩—৬, ভিট্রোনি-আম্ব ৬, পডো-ফিল্লাম ৬, মার্ক-কর ৬ প্রভৃতি ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

(৪) হিমাজ (Alent) প্রকৃতি ।—জবেব প্রকোপাবস্থায় বোগীর বিষম তৃষ্ণা, গদমবোধ, গাত্রতাপ (৯৫° — ৯৬°), নাড়া কাণা, প্রশ্বাস শীতল, শ্ববভঙ্গ, শরীরের উষ্ণতা অত্যন্ত শীতল (অথচ বোগী সজ্ঞান থাকে), শীতল ঘন প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া বোগীব অবস্থা বিপদসঙ্কুল কবিয়া ফেলে । ক্রবিনাব ক্যাম্ফার, ভিট্রোনি-আম্ব ৬, মিনিয়াখিল ৩—৩০, কাকৌ-ভেজ ৬—৩০ ইহার প্রধান ঔষধ ।

(৫) ঘনপ্রধান (Colliquative) প্রকৃতি ।—উষ্ণাবস্থার শেষভাগই ক্রমাগত শ্বাস হওয়া, অবসন্নতা, ত্বক শীতল ও বিবর্ণ, জ্বপিশেব ক্রিয়া তরল, এবং প্রচুর ঘনসহ বোগীব মানবলীলা সম্বরণ করা, “ঘন-প্রধান জবেব” বিশেষ লক্ষণ । চায়না ৬, জ্যাবোব্যাণ্ড ২—৩, ফক্ফোবাস ৬ ইহার প্রধান ঔষধ ।

(৬) কামলা-প্রধান (Icteric Variety) প্রকৃতি ।—শীত ও উষ্ণাবস্থায় চক্ষু ও গাত্র হাবদ্রাবর্ণ হওয়া, পিত্তবমন ও ভেদ হওয়া, অল্প পরিমাণ মূত্র, কৌণ পাড়া, ও ঘন অবস্থায় প্রচুর ঘন নিঃসৃত হওয়া, ইহার বিশেষ লক্ষণ । ব্রায়োনিয়া ৩, ইউপ্যাট পার্কে ১১, ও ক্রোটেলাস ৩ ইহার প্রধান ঔষধ ।

(৭) বক্তস্রাবিক (Hæmorrhagic) প্রকার।—মূত্রগ্রন্থির উপবিভাগ বা শব্দবোব অপব “কেন মৈত্রিক ঝিল্লী (mucous membrane যথা নাসিকা, মুখবিবব, পাকালয়, জননেন্দ্রিয় বা মলদ্বার) হইতে বক্ত নিসৃত হওয়া ইহাব বিশেষ লক্ষণ।” হ্যামাম্যালিস ২২, ইপিকাক্ ২২, ক্যান্টাস ২২ ইহার প্রধান ঐষধ।

চিকিৎসা।—গ্যাচেল, কাষ্টিস্, শ্রাণ্ডস্ মিলস্ প্রকৃতি লক্ষ-প্রতিষ্ঠ চিকিৎসকগণ নিম্নলিখিত অবস্থায় বোগব অবস্থানুসাবে কুইনাইন প্রতি মাত্রায় (১০—৫০ গ্রেণ পর্য্যন্ত) ব্যবহাব কবিতে পরমেশ্ দেন। শীতাবস্থায় হাতপায়ে তাপ দিতে, এবং নিতান্ত অবসন্ন অবস্থায় ত্র্যাণ্ড বা হাইস্কি সেবন ব্যবস্থা করেন। প্রবল তৃষ্ণায় ববক্ষের টুক্ বা চুসিতে দেওয়া যাইতে পাবে।

কাল-জ্বর

(LEISHMAN-DONOVAN INFECTION DUM
DUM FEVER বা KALA AZAR)।

ইহা একটা প্ৰবাতন ব্যাধি— বর্ধিত মৌহা, বক্তস্রাবতা ও অনিশ্চিত জ্বর হওয়া এই যোগের তিনটি বিশেষ লক্ষণ। বক্তস্রাবতাসহ বোগাব দেহটি সচরাচর ক্রমশঃ বর্ণহীনা পড়ে, তাই আসাম দেশে এই পীড়াব নাম “কাল-জ্বর”। পরাজ গুই (parasitic) এক প্রকার জীবাণু, এই পীড়াব উত্তেজক কাবণ। আসাম, * সিংলদ্বীপ, চীনবাজ্য ও মিশবদেশ ইহাব প্রধান লীলাক্ষেত্র। নিম্নলিখিত উপসর্গচয়

* আসামের সীমা অভিক্রম করিয়া কালাজ্বর এখন বাঙ্গালার পূর্ব সীমান্ত হইতে পশ্চিম সীমান্ত পর্য্যন্ত ক্রমশঃ বিস্তৃত প্রকাশ পাইয়াছে। বহুদিন যাবৎ ম্যালেরিয়া জ্বরে ভুগিলে মৌহা বৃদ্ধত হইয়া কালাজ্বরে পরিণত হয়, আজ কাল ডাক্তারদের এইরূপ

সাধারণতঃ লক্ষিত হয় :—বর্ধিত গ্লীহা, (কখনও) বর্ধিত যকৃৎ, শীর্ণতা, শবীবের পাশ্চাত্য বর্ণ, অনিয়মিত অল্প বরান অল্প, দীর্ঘ কাল ভোগ করা, মাটা হইতে রক্তস্রাব ও বহুল বোগেব উদ্ভেদাদি (purpura) তণ্ডা, সাময়িক শোথ, রক্ত-অল্পতা সহ আন্তর্জাতিক লক্ষণাদি।

চিকিৎসা :—

আসেনিনিক ৩—২০০ ; অব শোথ, রক্ত-অল্পতা।

ফেব্রিকারাস ৩—৩০ ; রক্তস্রাব-প্রবণতা।

সিইয়েনোথাস ২১ ; বর্ধিত গ্লীহা।

ক'ডু'রাস-মোরিয়ানাস ৪—৩১ ; বর্ধিত যকৃৎ।

এপিস, ল্যাকেসিস, ক্রোটাস, অ্যাটিম-টাট, কুইনাইন, অ্যাসিড-ফস, ফেব্রাম-আয়েড, ফেব্রাম-আস, ফেব্রাম-সিয়েনেটাম, ফেব্রাম-মেট প্রভৃতি ঔষধও আবশ্যিক হইতে পারে। এই সকল ঔষধ ৩—৬ শক্তিতে ব্যবহৃত হয়।

দোগাছিয়া, বাবাসত প্রভৃতি গ্রামে অ্যাটিম'গ ইন্জেক্সন ও কুইনাইন ব্যবহারে প্রাচীন সম্প্রদায়েব চিকিৎসকগণ প্রভূত উপকার পাইতেছেন বলেন।

১৯১৭ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার শ্রাব লিওনার্ড বোজার্স বহু চেষ্টাব পব আবিষ্কার করিয়াছেন যে আনোকিলাস-মশক যেরূপ ম্যালেরিয়া বোগের বিস্তারের কারণ, ছাবপোকাও সেইরূপ কালাজ্বর বিস্তারের কারণ। অতএব ত্রুভিক প্রণীড়িত বনদেশ হইতে ম্যালেরিয়া দূরীকরণার্থ মশকবংশ ধ্বংসের জন্য বেরূপ গোলাগুলির আয়োজন করা হইতেছে, সেইরূপ কালাজ্বর দূর কবিত্তে হইলে ছাবপোকাকুল বিনাশের জন্য শীঘ্রই নব-যন্ত্রের সৃষ্টি হইবে এইরূপ আশা করা যায়। ডাক্তার সাহেব প্রথমে আর্সেনিক ঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিয়া তত ফল পান নাই, পবে অ্যাটিম-টাট সেবন করাইয়া খাওয়া। বাঙ্গালার মশ লক্ষাধিক ব্যক্তি গ্রীষ্ম বর্ষে ম্যালেরিয়া জ্বরে দেহ ত্যাগ করেন ; তন্মধ্যে অল্পতঃ অল্প লোক বাকি কালাজ্বরে নিহত হন।

বা শিবা মধ্যে প্রবেশ করাইয়া কালা-জবে আক্রান্ত পঁচিশ জনের মধ্যে তেইশ জনকে বোগ-যুক্ত করিয়াছেন।

ডাক্তার সাহেব বলেন যে, ছাবপোকার আবাস স্থান ও গৃহেব প্রাচীবে নারিকেল তৈল দিলে ছাবপোকা বিনষ্ট হয়।

সান্নিপাতিক-বিকার বা আন্ত্রিক-জ্বর

(TYPHOID FEVER)

এই জবে প্রধানতঃ অব আক্রান্ত হয় বলিয়া ইহাকে “আন্ত্রিক জব” বলে, ইহার অপব নাম “বাতপ্লেগ্মা-বিকার”। আমাদের দেশে ভাদ্র আশ্বিন মাসে বহু লোক এই বোগে আক্রান্ত হইয়া থাকেন। খাণ্ড বা হুঙ্কাদি পানীয় দ্রব্যসহ এক প্রকার জীবাণু (Eberth's Bacillus Typhoidus) উদ্ভব হইলে, এই বোগ জন্মে। সচরাচর বোগীর মল মূত্রে এই জীবাণু দৃষ্ট হয় [পরিশিষ্ট (গ) “(৪)” অঙ্ক দ্রষ্টব্য]। পচাবিষ্ঠা বা পয়ঃপ্রণালী (ছেদন) অথবা গলিত জীবদেহ হইতে উৎপত্তি এক প্রকার বিষাক্ত বাষ্প বা জীবাণু, এই বোগ উৎপত্তিব মুখ্য কারণ। জীবাণু শরীরে প্রবেশ করিবাব পব ৫, ৭ দিন পর্য্যন্ত বিশেষ কোন উপসর্গ দেখা যায় না। পরে বোগের বিকাশ পায়, তখন বোগী শয্যাগত হইয়া পড়েন এবং নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি লক্ষিত হয়—পেটকঁপা, পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ, যকৃতের নিম্নভাগে অঙ্গুলি দ্বাৰা চাপিলে, এক রকম শব্দ অন্তত্বত হয়, উদবাময়, বা কখন কখন অগ্ন হইতে রক্তশ্রাব, প্লীহার বৃদ্ধি, চাউলধোরা জল বা কলাই সিদ্ধ জলবৎ কিছা ডালের যুকের মত ভেদ, শ্বাস প্রশ্বাসে অ্যামোনিয়ার গন্ধ, মস্তকের সম্মুখভাগে বেদনা; মাথাঘোরা, কাণ ভেঁা ভেঁা করা, স্ননিদ্রার অভাব, সময়ে সময়ে নাসিকা হইতে রক্তশ্রাব, অস্থিরতা, প্রলাপ, চমকিয়া উঠা, অথবা নিশ্চেষ্ট

ভাবে অর্ধনিম্নলিখিত-নেত্রে পড়িয়া থাকে। এই বোগেব পূর্ণ বিকাশাবস্থা হইতে ভোগ-শেষ পর্য্যন্ত, মধ্যে মধ্যে পেটে বুকে পিঠে হাতে পায়ে ও মুখে লাল লাল ফুসুড়ি বাহির হয়, নৃত্র লালবর্ণ ও পৰিমাণে কম হয়। পীড়াব প্রথম ৫৬ দিন (বৈকাল বেলা) শবীবের তাপ 100° হইতে 102° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয়, কিন্তু প্রাতঃকালে কমে, ৭৮ দিন পবে শবীবের উত্তাপ 103° হইতে 105° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয়। ২৩ সপ্তাহ এই ভাবে ধাবিয়া গাত্রতাপ কমিতে থাকে শুভ লক্ষণ, বৃদ্ধি পাওয়া, অন্তত আশঙ্কা। এই জ্বরে কখনও বা অস্তিস্ফুর বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়, তখন শিরঃপীড়া, প্রদোষ মস্তিষ্কাববক বিজ্ঞাপ্রদাহ, মোহজ্ব প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয় (লক্ষণাদি জ্ঞাত এই গ্রন্থে তত্তৎ পাড়া দ্রষ্টব্য। এই জ্ববে অল্প ছিন্ন হইতে পাবে, এবং অগ্ন্যাবরণ-ঝিল্লী প্রদাহবিংশষ্ট হইয়া নৃত্রাবিকার ফুসুস্ প্রদাহ প্রভৃতিতে বোগীব মৃত্যু হইয়া থাকে। জিহ্বা--প্রথমে সবস, পান ময়লা ও লালবর্ণ হয়।

এই রোগেব ভোগকাল সচরাচর তিন সপ্তাহ, কখনও কখনও ছয় সপ্তাহ পর্য্যন্ত হইতে পাবে। জ্ব প্রকাশ পাইবার পূর্বে অশ্রাচ্ছন্দা বোহ, মাথাব্যথা (বিশেষতঃ নস্তকেব পশ্চাচ্ছাগে), দোষাল্য, ক্ষুধামান্দ্য, নিদ্রা হীনতা, গা শীত শীত কবা প্রভৃতি সচরাচর এই বোগেব প্রাথমিক লক্ষণ।

জ্ব প্রকাশ পাইলেই বুঝিতে হইবে যে এই রোগেব প্রথম সপ্তাহ আরম্ভ হইয়াছে। এই সপ্তাহে ধীবে ধীবে প্রত্যহ শবীবের উষ্ণতা বাড়িতে থাকে (প্রাতঃকাল অপেক্ষা সন্ধ্যায় উষ্ণতা বৃদ্ধি পায় এবং সপ্তম দিবসে জ্বরের উষ্ণতা 105° পর্য্যন্ত উঠিতে পাবে), নাড়ীর স্পন্দন ৯০ বাব বা বেশী হয়, তৃণা, মানসিক বুদ্ধিচয়ের জড়তা, ব্যক্তিকালে প্রদোষ, পেটে ব্যথা (বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে), অল্লাধিক পেট ফাঁটা, পেট গড়্ গড়্ করা, কলাইসিদ্ধ ভলবৎ তরল ফেনিল সংজাত বা হবিদ্রাভ ভেদ নিঃসরণ, কখনও বা নাসিকা হইতে বক্ত্রাব, বধিরতা, ষষ্ঠ দিনে শরীরে পোম্পাশী রক্তের ফুসুড়ি বাহির হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়।

দ্বিতীয় সপ্তাহে—দোষগা, শীর্ণতা, স্বল্পমূত্র, উদরাময় (২৪ ঘণ্টার মধ্যে সাত আটবার দৃগন্ধ পিত্তশূত্র বৃদ্ধি এবং তবল দ্রব হলে বা প্লেটেব বংএব ত্রায় বর্ণবিবিশ্র অথবা গিবি মাটী বংএব ত্রায় ভেদ নিম্নত হওয়া) কখনও বা কোষ্ঠবদ্ধতা, পেশীকম্পন, আচ্ছন্নতা, দ্রোণাব বিরুদ্ধি, গুচ্ কাসি প্রকৃতি উপসর্গ ঘটে ।

তৃতীয় সপ্তাহে—অতীব ঊর্ধ্বলতা ও শীর্ণতা, দস্তমল (দাঁতে কাল ময়লা দাগ পড়া), বোগীর চিৎ হইয়া শয়ন, মূত্রবোধ, অসাবে মল-মূত্রতাগ, শাচ নিদ্রা বা মোহ, জিহ্বা গুচ্ কটাবণ কিম্বা লাল চক্চকে অথবা পুৰাতন চানড়া ব ত্রায় বদ্বসে হওয়া, ফুসফুস-প্রদাহ, অগ্নাদি হইতে রক্তস্রাব, শূত্রে হাতডান, পথাবস্ত্র আচ্ছাদন, পরিচিত লোক চিনিতে না পাবা রোগীর নিজ বিছানাব পায়ের দিকে গড়াইয়া পড়া প্রভৃতি সম্ভটাপন্ন অবস্থা উপস্থিত হইয়া বোগী মৃত্যুপথে পতিত হইতে পাবেন, অথবা শবীবের উষ্ণতা ধীবে ধীবে কমিয়া আবোগ্যোন্মুখ হইতে থাকেন ।

বোগের মৃত আক্রমণ হইলে প্রায়ই সতব আঠাব দিন পব (অন্ততঃ তৃতীয় সপ্তাহ অন্তে) উল্লিখিত উপসর্গচয় ব একোপ হাস হইতে থাকে এবং বোগীর “ক্ষুধাব উদ্রেক” “জিহ্বা পাবক্ষাব” “বলপ্রাপ্তি” প্রভৃতি স্বাস্থ্যের পূৰ্ণ লক্ষণসমূহ কিবিয়া আসে, কিন্তু যদি আবোগ্য হইতে বিলম্ব হয় তাহা হইলে শব্দবস্ত্র সপ্তাহে তৃতীয় সপ্তাহে ব লক্ষণসমূহ ও অনিয়মিত অব প্রভৃতি প্রকাশ পাইয়া থাকে ।

সংশ্লিষ্ট চিকিৎসা—ডাঃহানিহা ৩x—৬ (প্রতি মাত্রা ৩ই ঘণ্টা অন্তব) [নিসংশ্লিষ্ট বোগ নিরূপিত হইবামাত্রই আবভ কাল হইতে শেষ পয্যন্ত সকল অবস্থাতেই উপযোগী, বিশেষতঃ শিবঃপীড়া বা আত্মিক উপসর্গচয়ে ব প্রাধাত্রে], **হাস্ টক্স** ৬ (অস্থিবতা বা জিহ্বার অগ্রভাগ লালবণ হইলে), **ব্যাপিটমিন** * ০—x [রোগীর ওদাসীক্ত বা দৃগন্ধ ভেদ কিম্বা সান্নিপাতক বিকাবজনিত রক্তদ্রুটি ঘটিলে],

* ডাঃ বেলন্ পরাক্ষায়া প্রতিপন্ন কারয়াছেন যে ব্যা পিটমিন ০—১x সেবন সান্নিপাতিক বিকারোৎপাদক “টাইকোসাস্” জীবাণু প্রভাবিব ।

আসেনিক ৩১—৩০ (গভীর অবসন্নতা), মিউল্লিসিয়াউক-
অ্যাসিড ৩ (বিকায় জনিত নিস্তকতা বা সহ শুষ্ক জিহ্বা ও দস্তমল),
অ্যাসিড-ফস্ ২১—৩ (শাবাবিক উপসর্গচয় প্রকাশ পাইবার পূর্বে
মানসিক উপসর্গচয় স্পষ্টরূপে প্রকটিত হইলে), কার্বো-ভেজ ৩২
বিচূর্ণ—৩০ (উদগার উপসর্গে), টেরিবিস্থিনা ৩১—৬ (পেট
কাঁপা লক্ষণে) সেবন ও টেরিব ৩ বা টার্পিন তৈল গাঢ়তা ভিজাইয়া
পেটেব উপব লাগান ওশিয়াম ৬, ইপিকাক ৩১ বা হ্যামা-
মেলিস ৩ (উদব হইতে বক্তৃত্রাবে) সেবন এবং উদবেব উপব বরফ
বাথ প্রয়োগ , ট্রিকনাইন্ মাত্রা ৩১ গণ প্রতি চাঁদ ঘণ্টা অন্তর
(হৃৎপিণ্ডকে উত্তোজিত করিতে হইলে) সেবন— কিন্তু সাবধান । রোগীর
অবস্থা নিত্য সঙ্কটাপন্ন না হইলে এবং চিকিৎসকেব পবামর্শ গ্রহণ না
করিয়া এই ঔষধটি ব্যবহার করা কোন মতেই প্রতিকূল নয়, কেননা
ইহাও অযথা ব্যবহাবে শ্বের পক্ষাঘাত উপস্থিত হইয়া সান্নিপাত বিকারকে
নিত্য গুটিল করিয়া ফেলে ।

চিকিৎসা :-

প্রতিষেধক ৮—টাইফয়েডিনাম ৩০—২০০ ।

অরাত্রিকারে ।—এয়োনিয়া, জেলসিমিয়াম, ব্যাপ্টিসিয়া,
আসেনিক, বাস টর ।

রক্তপ্রাবে :- হ্যামামেলিস, হপিকাক, টেরিবিস্থিনাম, নাইট্রিক-
অ্যাসিড, অ্যালিউমিনা আর্গিকা, চায়না, মিল্লিকোলিয়াম ৩২ ।

সার্বাঙ্গিক কম্পন :- জেলসিমিয়াম, এণিস, জিকাম ।

নাক দিয়া রক্ত পড়িলে :- অ্যাকোনাইট, ইপিকাক,
ক্লোকাস, হ্যামামেলিস, মিল্লিকোলিয়াম ১২ ।

পাকাম্বলের গোলবোটে :- পালসেটিল, ক্যাহারিস,
হাইড্র্যাটিস ।

উদ্ভ্রাময়ে :- বাস-টর, মার্কিউরিয়াস, কিউথ্রাম-আসেনি-
কাম, কস্ফোরিক-অ্যাসিড।

শিরঃশীড়ান্নাঃ—বেলোডোনা, হাইয়োসায়েমাস্ ।

প্রলাপ লক্ষণেঃ—বেলোডোনা, হাইয়োসায়েমাস্, ষ্ট্র্যামোনিয়াম্, সাথেনিয়া, বাস-টক্স, এপিয়াম্, অ্যাগারিকাস্ সালফাৰ, অ্যাসিড-ফস্, জিন্সেং ।

বশিৰতা ও স্মৃতিশক্তির হানিঃ—ফক্ষোরাস্ ।

ফুস্ফুস্-প্রদাহ বা নিমোমোনিয়াঃ—ফক্ষোরাস্, লাইকোপোডিয়াম্, হাইয়োসায়েমাস্, বাস-টক্স, সালফাৰ, আৰ্টিমিটাৰ্টি, আৰ্ণিকা ।

স্নায়বিক উপসর্গেঃ—অ্যাগারিকাস্, ইয়েসিয়া, বেলোডোনা, হাইয়োসায়েমাস্ ।

অন্ধ্রাবরণ-প্রদাহঃ—(Pantomitis) ঃ—আসেনিক, বেলোডোনা, বাস-টক্স, টেৰিবিছিনা ।

শিস্তাধিক্যঃ—মার্কটবিয়াম্, হাইড্রাষ্টিস্, ব্রায়ো, চেণিড্, লেপ্ট্যাণ্ড্ ।

শেউফাশাঃ—বাস্-টক্স, টেৰিবিছিনা, আসেনিক, ফক্ষোবিক্-অ্যাসিড ।

ক্রান্তির উপসর্গেঃ—সাইনা, স্পাহজিয়া, টিটক্রিয়াম্ ।

মোহ বা আচ্ছন্নতাব জন্মঃ—বেলোডোনা, ওপিয়াম্, নাক্স-মস্কেটা অ্যাসিড-ফস্, তেলবোরাস্, বাস্-টক্স, এপিস্, ষ্ট্র্যামোনিয়াম্, হাইয়োসায়েমাস্, জিকাম্ (৭২৫৩ৰ্ভী অগৃচ্ছেদে “মোহজয়েব” ওষধচয়ও জটব্য) ।

অস্তিম (বা পতন) অবস্থানঃ—আসেনিক, কার্কা ডেজ্, অ্যাসিড-মিউব, সিকেলি, ভিরেট্টাম, ক্যাফাৰ ।

যক্ষ্ম বা নিভারের দোষ থাকিলেঃ—চেণিড্, মার্ক-আয়োডফ্রেজ (২ চূর্ণ), লেপ্ট্যাণ্ড্, মেল্লিলোটাস্, পডো, কার্ড-মাস-মেরিয়ানা ০ ।

আরোগ্যোন্মুখ কালের উপসর্গে।—যথা মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে (বম, হায়োসায়েরমাস জিকাম্, ওপিয়ারম্, এপিদ, বাস-টক্স), বক্ষঃ আক্রান্ত হইলে (ব্রায়ে, ফস্কা-রাস, অ্যায়োড), অজ্ঞানতায় (নাক্স-ভ, কার্বো-ভেজ, ইথেরিয়া মার্কিউরিয়াস), বমিরতায় (অ্যাসিড-ফস, চায়না, কিনিন-সাল্ফ), স্নায়ুসে ক্ষুধার (চায়না, সাল্ফার)।

উল্লিখিত ঔষধ সচবাচ্য ৩ হইতে ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

রোগেব উপশম হইবার পরও দুর্বলতা অধিক দিন থাকিলে, অ্যাসিড কস ৬, চায়না ৬ অ্যামোন কার্ব ৬, বা নাক্স-ভমিবা ৬ দেয়।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণঃ -

ব্রায়েনিয়া অ্যাক্স ৩, ৬, ৩০।—যথেষ্ট তিষ্ঠাস্বাদ, অকচি, ত্রিহা খস্খসে ও ময়লাপ্ত, অসহ শিরোবেদনা, কাসি, বক্ষো-বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে। [বিবার মত গতিতে পকাশ পাইলে, ব্রায়েনিয়া, যদি উগ্রভাবে রোগেব বিকাশ হয়, তাহা হইলে বাস টক্স প্রয়োগ করা উচিত, কিন্তু উদবাসের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ব্রায়েনিয়া ব্যবহার পুঙ্ক্তিসিদ্ধ নহে]। রোগেব প্রথম অবস্থায়, ব্রায়েনিয়াই প্রধান ঔষধ। অথ কোনও উপসর্গ না থাকিলে বোগেব শেষ পর্যন্ত ব্যবহাবে, ইহা সফল দেয়। ক্লান্তিবোধ, বোগা নড়িতে চাহতে চাহে না, আহত হওয়াব স্থায় সর্বদা বেদনা-ক্ষুধামান্দ্য, শরীর ভারবোধ, মাথাব্যথা (মাথার সম্মুখ বা পশ্চা-ভাগে) প্রভৃতি লক্ষণ '১ ব্রায়েনিয়া উপকারী।

অ্যালিউমিনা ৬।—ব্রায়েনিয়া প্রয়োগে উপকার না দিলে অ্যালিউমিনা দিতে হয়।

অ্যানিসিমিফ্রান্স ৩x।—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যহেতু নিদ্রাহীনতা, প্রলাপ, শিরোধূর্ণন, চোয়াল ধরে যাওয়া, অনিচ্ছায় জিহ্বা বাহির হইয়া পড়া।

অ্যান্টিউনেন ৩।—অল্প হইতে বক্তৃতা (ডাক্তার গেবি বলেন, বেশী পরিমাণ সংযত বা চাপ্ চাপ্ বক্তৃতা নিঃসৃত হইলে, ইহা উপশান্ত) ।

ক্যাথেক্রিসিয়া-কার্ব ৬।—উদবাসন, নাক দিয়া বক্তৃতা পড়া গাত্রে কণ্ঠ প্রকাশ না পাওয়া, অনিদ্রা, অচৈতন্য ।

কন্সট্রিকশন্স ৬।—গভীর চৰ্কলতা ও বেশী পেটফাঁপা ।

ইউপ্যাটোরিসিয়াম-পায়েস ১২।—জ্বর সহ অস্থিমধো দাক্ষণ বেদনা ।

অ্যান্টিড-নাই ট্রিক ৬।—অল্প হইতে বক্তৃতা, পেটে অত্যন্ত বেদনা, নড়িলে চড়িল মর্ছা ।

প্যাল্লেস টেল ৬।—বোগেব প্রথমাবস্থায় উদবাসন, তিক্ত স্বাদ, জিহ্বা ষ্বেতলেপাশত, বমন ও বমনোচ্ছা, সন্ধ্যায় বরাবর বোগের বৃদ্ধি ।

ব্যাপ্টিসিয়া ১২—৩।—মোটা, নবম অথচ দ্রুত নাড়ী, প্রলাপ, ঔদাসীন্য, ঝিমান, কথা কহিতে কহিতে তন্দ্রা, শিবোবেদনা, গাত্রাবেদনা, ওষ্ঠ ও জিহ্বা শুষ্ক, দহমল বা দস্ত শর্করা, ফ্যাল্ ফ্যাল কবে চেয়ে থাকে, জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণ, বিছানা শক্তবোধ, ভেদ ও গাত্রের বস্মাদিতে দুগন্ধ, অস্থিবতা বা অচৈতন্য, শবীর বা মনেব অবসন্নতা, শবাকণ্টক গলমধো ক্ষত, শ্বাস প্রশ্বাসে দুগন্ধ, বমন বা বমনোচ্ছন্ন প্রভৃতি লক্ষণ (রোটেশ্বর শ্রদ্ধা অবস্থায়) । প্লেটেব স্নায় বর্ণবিশিষ্ট ভেদ (রোগাক্রমণের দ্বিতীয় সপ্তাহে কখন কখন এই পকার ভেদ দৃষ্ট হয়) । বোগী মনে কবেন, যেন তাহাব অজপ্রত্যক্ষ দেহবিচ্ছিন্ন হইয়া পড়িয়াছে, বহু চেষ্টাতেও সেগুলি যথাস্থানে সংলগ্ন করিতে পারিতেছেন না ।

জেন্সিমিসিয়াম ১২—৬।—চক্ষু পাত ভার, চক্ষু বজ্রিয়া থাকে, শিবঃপীড়া, চৰ্কলতা বশতঃ সর্কাদ—হস্ত পদ জিহ্বা প্রভৃতি—কম্পন (শিশুদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী) ।

আগ্নিকা-মণ্ডেনা ৩২—২০০।—বাস প্রাণসে হ্রাস, ঔদাসীন্ম, গাত্রে লাল কাল শীত বা বেগুনি বর্ণ ফুফুড়ি, কালশিবা পড়া, সর্বাঙ্গ শীতল, কিন্তু মস্তকটা আতশয় টক্ষ, মনোভাব ব্যক্ত কবিত্তে অসমর্থ, প্রলাপ, অচেতন অবস্থা বা মোহ, অত্যন্ত দুৰ্বলতা, শয্যা কঠিন বোধ ও বাবস্থাব এপাশ ওপাশ করা, অসাড়ে মূত্রতাগ, সর্বাঙ্গ বেদনা—বোগী মনে কবেন যেন কেহ তাঁহাকে প্রহাণ করিয়াছে, চোয়াল পড়িয়া যাওয়া, নাক দিয়া রক্ত পড়া (আগ্নিকার লক্ষণেব অনেকটা ব্যাপ্তিসিয়ার লক্ষণ সহ ঐক্য আছে)।

ব্রাস্টিক্স ৬, ৩০।—পেটকাপা, পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ, অবসন্নতা, মধ্যো মধ্যোজলবৎ আমময় অতিসার, অসাড়ে মলতাগ, ঔষধ সেবন কবিত্তে না চাওয়া, বোগেব ক্ষতকব বা পচনশীল অবস্থা, মলে অত্যন্ত পচা গন্ধ, চিবুকদেশ কম্পন, স্থতিনোপ, দিবসে তন্দ্রাভাব, শীত ও উত্তাপসহ জব, এক পার্শ্বে ঘণ্ড, বিড়্ বিড়্ করিয়া বকা, নাক দিয়া রক্ত পড়া, জিহ্বা ষ্ঠেতলেপার্বত, কেবল জিহ্বাগ্রভাগ লালবর্ণ (ত্রিভুজ চিহ্নাঙ্কিত), অস্থিৰতা, হাত পা ও ষড নাডেন (আর্সেনিকে ষড নাডিতে অক্ষম) পার্শ্বপরিবর্তনে উপশম বোধ।

আর্সেনিক ৩২—৩০।—দ্রুত কঠিন নাড়ী, অত্যন্ত অব-সন্নতা, অথচ বোগী স্থির থাকিতে পাবেন না, ছটফট কবিত্তে থাকেন, হাত পা নড়ে কিন্তু ষড (কাণ্ড) নড়ে না, গাত্রস্থ বস্তুসে, প্রবল জ্বর ও জ্বালাকর দাহ, শীতল ঘণ্ড, অত্যন্ত পিপাসা, পুনঃ পুনঃ অল্প মাত্রায় জল পানেব প্রবল ইচ্ছা, প্রদাহযুক্ত ঘোর লালবর্ণ জিহ্বা, গাত্রে ফুফুড়ি ও সেই সঙ্গে অতিসার, গাত্র-তাপ খুব বেশী, বাত্রি ত্রিপ্রহবেব পব পীড়ার বৃদ্ধি, বোগী বিছানা খুঁটিতে থাকেন, জবেব আক্রমণে সমস্ত শরীর অবসন্ন হইয়া পড়া প্রভৃতি লক্ষণে। (বোগেব তন্দ্রাভাব অবস্থায় কদাচিৎ আর্সেনিক প্রয়োগেব আবশ্যকতা হয়)।

অ্যান্টিড-মিস্কুর ৬।—স্নায়বিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যবশতঃ রোগী অবসন্ন-প্রায় গলমধ্যে ক্ষত, হস্তপদ শীতল, জিহ্বা শুষ্ক, জিহ্বা পক্ষা-

ষাতিগ্রস্ত, কথা কহিতে অসমর্থ, দম্বমল (Sordes), ঠাণ্ডা সহ হয় না ; নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত, ওষ্ঠে শুভ্রবর্ণেব বিন্দু বিন্দু ফুসুড়ি, নিম্ন চোয়াল তুলে পড়া, মুখে ক্ষত, উদবাময়—ভরল কর্ণক ভেদ, বোগী নিত্যন্ত নিশ্বেজ হইয়া পড়েন। রোগী বিছানা হইতে পড়াইয়া পড়েন, গুলাবরক পেশীর পক্ষাঘাত ও গাত্রে ফুসুড়ি।

অ্যাসিড ফস্ ৩x-৩০ :- (বাহ্যিক বা শারাবিক কোনও বোগ-লক্ষণ প্রকাশেব পক্ষে) **উদ্দামোহ** প্রভৃতি মানসিক িশগে) কম্প ও শীত পিপাসাব অভাব, অবিশ্রান্ত উদবাময় লাগিয়াই আছে, অচেতনাবস্থা ও নিম্পন্দতা, হস্ত পদেব অঙ্গুলি বরফেব তায় শীতল, উষ্ণ অবস্থায় অতিশয় উত্তাপ, কিন্তু পিপাসা থাকে না, অত্যন্ত তাপ, বাহিবে শীত, বাহ্যিতে ও প্রাতঃকালে অধিক পরিমাণে ঘর্ষ, (অত্যন্ত ঔষধ বিকাব উপশম হইলে, বল পাইবাব জন্ত অ্যাসিড-ফস দেয়)।

স্কার্বে ভেজ ৩ বিচূর্ণ, বা ৩০ :- হস্ত পদ শীতল, শীতল ঘর্ষ, উদগাব, সর্কাস ঠাণ্ডা (বিশেষতঃ হাত হইতে পায়ের তলা পর্যন্ত বরফেব তায় ঠাণ্ডা), নাড়ী দ্রুত, পচা ওগন্ধ ভেদ, মূখমণ্ডল অতিশয় বিবর্ণ (যেন মবার মত), বোগী সদাই বাতাস কহিতে বলেন, যখন বোগাব জীবনীশক্তিব হ্রাস হইয়া আসে, দৃষ্টিশক্তিব ব্যতিক্রম ঘটে, কর্ণ বধিগ হয়—প্রভৃতি লক্ষণে। ৩০ বা উচ্চতর শক্তিব কার্কো ভেজ (অস্তিত্ব কালের উপসর্গে) যেন একটি বার মাত্র সেবন করান হয়, সেবনের পর ছয় সাত ঘণ্টাকাল মধ্যে যেন দ্বিতীয় বার ঔষধ প্রয়োগ করা না হয়।

টেবেরিনস্ট্রিনা ৬ :- অন্ন হইতে বস্তুশ্রাব, মূত্রাবরোধ, আমাশয়ে জ্বালা, আম ও তবল ভেদ, নাসিকা হইতে বস্তুশ্রাব, রোগ উপশমকালে যদি অধিক ক্ষত থাকে এবং তজ্জন্ত যদি পুনঃ পুনঃ উদরাময় হয় তাহা হইলে টেবেরিনস্ট্রিনা প্রয়োগে বিশেষ ফল দর্শে। পেট-ক্ষাংশান্ত ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, দুই তিন মাত্রা প্রয়োগেব পর যদি পেটকাপা না কমে, তাহা হইলে বোগীর পেটের উপর একখানি

পাতলা ছাকড়া বিছাইয়া তাহাতে অল্প পরিমাণে বিস্তৃত তাবপিন তৈল ছিটাইয়া দিলে পেটকাঁপা কমিতে পারে ।

এশিস-মেন্স ৩-৩০ :—শীতল চন্দ্র ও তপ্ত , জিহ্বা ও গুণ্ডবয়ের ক্ষীণ ও ফাটা ফাটা ভাব , কম্পন , তৃষ্ণাহীনতা , মুত্র প্রলাপ , পেটকাঁটা , জাগ্রত বা নিদ্রিত অবস্থায় বোগী হঠাৎ বিকট চীৎকার করিয়া উঠেন ।

জিহ্বাম ২৫-৩০ :—মস্তিষ্কে পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা , বা পক্ষাঘাত থাকিলে ।

পাইবোজিনিয়াম ৬ :—ব্যাণ্টিসিয়াঃ লক্ষণ বর্ধমান , অথচ ব্যাণ্টিসিয়ায় ফল না হইলে । অত্যাগ্নি অনির্বাচিত ঔষধেও ফল না পাইলে পাইবোজিনিয়াম এক মাত্রা মাত্র প্রযোজ্য ।

এক্সিমেন্সিয়া ৪ :—সর্কাসে শীতল স্বেদ , বোগেব পরিণাম অবস্থায় তত্ত্ব ধ্বংসকর ক্ষত , ক্লম্বণা বক্তৃৎকরণ , দুর্গন্ধ স্বাস প্রশ্বাস , অবসন্নতা ।

হাইপোসোমাস ৩, ৬ :—নাড়ী দ্রুত , পূর্ণ ও কঠিন ; মুখমণ্ডল তপ্ত , অঙ্গ স্পন্দন , শব্দ প্রলাপ , বিছানার কাপড় প্রভৃতি আকর্ষণ ও হঠাৎ বিছানা হইতে পলাইয়া যাইবার চেষ্টা , অনিচ্ছায় মলমূত্র ত্যাগ (বেলেডোনা ব লক্ষণাপেক্ষা মূত্রের লক্ষণ সমূহে) ।

বেলেডোনা ৬, ৩০ :—শিথিলতা , মুখমণ্ডল লাল , গল-দেশেব শিথিলতা স্পন্দন , চক্ষুতাবা বিবৃত , শব্দ বা আলোক অসহ্য , প্রলাপ , লাফাইয়া উঠা , কামড়াইতে যাওয়া ।

স্ট্র্যামোনিয়াম ৩ :—মস্তিষ্কেব প্রলাপাদি বিকাব লক্ষণগুলি বেলেডোনার উপসর্গায় অপেক্ষা প্রচণ্ডতর হইলে ।

সাইন ২৫-২০০ :—সাইন (পৃষ্ঠা ১২১ দ্রষ্টব্য) ।

এরাম্-টিফ ৩-৩০ :—অবিবত নাসিকা চুলকান , নাক খুঁটিতে খুঁটিতে নাক দিয়া বক্তৃ পড়া , জিহ্বা ও মুখের ভিতর লালবর্ণ , মুখেব কোণ ফাটা ও ক্ষতযুক্ত , স্ববভ্র ।

নাস্ত্রমেন্টে ২২-২০০।—অচেতন নিদ্রা, পেট গড়, গড় কবা, পচা ভেদ নিঃসরণ, মুখ জিহ্বা ও গলা শুকাইয়া উঠা, অঞ্চ পিপাসা না থাকা, মোহ ।

ভিরেরট্রান অ্যাস্ক্রাম্ ৬, ১২, ৩০।—ভেদবমন সহ পীড়া আবস্ত, অসাড়ে চাউলধোয়া ওলেণ্ডায় অতিসাব, বমন ও বমনোত্তম, উদবে অত্যন্ত বেদনা, কপালে শীতল ঘন ও অল্পপ্রত্যঙ্গ শীতল, শীঘ্র নিশ্বেজ হইয়া পড়া ।

মার্কিউরিয়াস্-সল বা মার্ক-ভাই ৩x বিচর্ণ ৬।—অগ্নেব গ্রস্থিতে ক্ষত হইয়া বক্ত্রাব ও সেহ মধ্যে জ্বরের বৃদ্ধি, চকচকে জিহ্বা মুখে তিক্ত বা পচা স্বাদ, গলাব মধ্যে ব' দণ্ড মার্টোতে ক্ষত, গীতাত বা হবিদ্রাত ভেদ, জিহ্বা গাঢ় লেণাবৃণ, প্রচুব ঘন, ছাৰা ।

মার্কিউরিয়াস্ সালেনেনটাস্ ৬।—উপঝিল্লী-প্রদাহ (ডিক্‌থিৰা) সহ সান্নিপাতিক-বিকাব ।

লাইকোপোডিয়াম ১২, ৩০, ২০০।—পেট-ফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধতা, পেট ভুটভাট কবা, বোগী অত্যন্ত শীর্ণ [যেন বিছানাব সহিত মিশিয়া গিয়াছেন], সংজ্ঞাহীনতা মূজাবাধ বা অনিচ্ছায় মূত্র নিঃসরণ ।

হ্যামামেলিস্ ১x।—গাঢ় বা কালচে বক্ত্রাব ।

কপ্তিকাম্ ৬।—আরোগ্যোন্মুখ কালে প্রস্রাব বেশী হইলে ।

কার্বো-ভেজ, ওপিফ্যাম, সাইনা, সালসফার, এশিস প্রভৃতি দ্রব্যণেব জত্র—“সবিবাম জবে” ঐ ঐ ঔষধ দ্রষ্টব্য ।

টাইফয়েডিনাম ২০০।—রোগাবস্ত হইতে বোগেব শেষ পর্যন্ত কেবল এই ঔষধটিব উপর নির্ভব কবা যাইতে পাবে । রোগেব স্ত্রপাত হইয়াছে সন্দেহ হইলেই, ইহা দুই বা এক মাত্রা দেওয়া ভাল । যেথায় এই পীড়াব পোড়র্ভাব, কাহাবও জর হইল এই ঔষধ সেব্য ।

শয্যাক্ত ১—বোগী দীঘকাল যাবৎ জবে ভুগিলে তাঁহাব দেহে বা হইত থাকে—ইহার নাম “শয্যাক্ত [bed sores]” । ল্যাকেসিস ৬ সেবন এবং হাইড্রাটিস [০ ১ ভাগ + ৪০ ভাগ পবিষ্কাব জল]—ধাবন বা

ক্যালেন্ডুলা [৪ ১ ভাগ + পবিকার জল]—ধাবন বাহ প্রয়োগ শয্যাক্তের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

শশ্যচাঙ্গি :—রোগের সময়ে শীতল জল, পানের জল, যবেব মণ্ড, মাণ্ড, বালি, অ্যাবোকট। উদবাসময় ষটিগে, ছানার জল (whey) সুপথ্য। অনেক সময় বোগ আরম্ভ হঠাতে শেষ পর্যন্ত এক মাত্র ছানাব জল দেয়। বোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে প্লাজ্‌মেন অ্যাবোকট (plasma whey) কিম্বা মাণ্ডব বা সিসিমিছের কোল অথবা দুগ্ধ (অল্প পবিমাণে)। বোগীকে যেন একাকী না রাখা হয়। বোগীর ঘবে যেন বাতাস খেলে ও তাহাতে যেন মাঝে মাঝে ধুনা বা কাল কার্ফি পোড়ান হয়, বোগীব খাদ্য ও ঔষধ যেন অগ্র গৃহে থাকে। বোগীকে সতল করিবার জন্য সুবা মাংস বা অল্প কোন উত্তেজক খাদ্যাদি দিবার প্রয়োজন নাই, দিলে অমঙ্গলের আশঙ্কা। বোগীব গৃহে যেন জনতা না হয়। বলা অনাবশ্যক যে বোগীকে সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম দেওয়া, তাঁহার পবিধের ও শয্যাবন্ধাদি নিয়ত পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা, এবং যথোপযুক্ত স্বাস্থ্যবিধি পালনীয়।

অত্যন্ত জ্বের ঔষধাবলি ও “মস্তিষ্ক আবরক-কিন্তী প্রদাহ (Meningitis)” এবং “সংক্রামক ও স্পন্দাক্রমক পীড়া এবং তন্নিবারণের উপায়, অধ্যায়টি ও দ্রষ্টব্য।

মোহজ্বর

(TYPHUS)।

ইহা বহুব্যাপক ও সংক্রামক। হঠাৎ গা শীত শীত করিয়া প্রবল জ্বর (১০৩° হইতে ১০৫° ডিগ্রী) ও শিরঃপীড়াসহ ইহা আবম্ভ হয়। অবিলম্বে বোগী অচেতন হইয়া পড়েন ও দেখিতে দেখিতে শরীর কৃষ্ণ বা নীল-

বর্ণ হয় । চতুর্থ দিনের জরের প্রকোপ খুব বেশী হয়, এবং সময়ে সময়ে জ্বর মধ্য হয় । ৫৬ দিনের মধ্যে গায়ে ছোট ছোট বেগুনি বংয়ের ফুসুনি বাহির হয় । (কখনও বা ফুসুনি হঠাৎ রক্ত নিঃসৃত হয়) । এই জরের ভোগকাল দুই সপ্তাহ । এই বোগসহ তড়কা বায়ুনলী-প্রদাহ বা ফুসুফুস প্রদাহ ঘটিলে, পাঁড়া কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হইবে ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—অধিকারে (অ্যাকোন, বায়োনিয়া জেলস, ব্যাপ্টেসিয়া), মস্তিষ্কে উপসর্গে [বেল, হাইপোসায়েমাস, ট্র্যামোনিয়াম, ভিবেটাম ভিব, টেবেরিহিনা (মত্রিকার জনিত)], অনিদ্রা (কফিয়া, বেল, জেলস), অচেতন অবস্থায় (ওপিয়াম, রাস), গভীর অবসন্নতায় (আসিড-ফস, আসে, আসিড-মিউর, ফুসফুস আক্রান্ত হইলে (অ্যাকোন, বায়ো, ফস), বক্ত হুই হইলে (আস, কার্বো-ভেজ, রাস, ব্যাপ্টেসিয়া), আবোগ্যোম্মুথকালে (আসিড-ফস, আসিড-নাই, চায়না, মাল্ফ, সোবিগাম) ।

কতকগুলি প্রধান ঔষধের লক্ষণ :-

রাস-টিক্স ৩-৩০ :- সহজ-সাধ্য মোহ-জ্ঞে, বিশেষ কোন উপসর্গ না থাকিলে ।

আর্নিকা ৬-২০০ :- গভীর আচ্ছন্নতাব, বেগুনি বংয়ের ফুসুনি ।

ল্যাটেকসিয়া ৬-৩০ :- বক্তহুটি লক্ষণে ।

অ্যাপারিকাস ৩ :- অত্যন্ত, অস্থিরতা, পেশী সঙ্কোচন ও কম্পন ।

সান্নিপাতিক বিকার-জ্বর, বায়ুনলীর প্রদাহ এবং ফুসুফুস-প্রদাহের ঔষধাবলি ও আহুযজিক চিকিৎসাদি দ্রষ্টব্য ।

পৌনঃপুনিক জ্বর

(RELAPSING FEVER) ।

বসন্ত বোগের ছায় ইহাও সংক্রামক । “Spurochateria Obermayeri” নামক এক প্রকার জীবাণু এই বোগের মুখ্য কারণ ।

মোহ-জ্ববেব ছায় ইহাও হঠাৎ গা শীত শীত কবিয়া পাবন জ্ববসহ আবন্ত হয় । প্রথমে জ্বব ৩৭ দিন থাকে, তাব পর এক সপ্তাহ জ্বব থাকে না, পুনরায় জ্বব আসিখা এক সপ্তাহ কাল থাকে, আবার এক সপ্তাহ জ্বব থাকে না । জ্ববতাগ কালে প্রচুব বসন্ত উপস্থিত হয় । এই প্রকারে ৪।৫ বাব জ্ববেব পুনঃ পুনঃ আক্রমণ ও বিশ্রাম হয় বলিয়া ইহাব নাম পৌনঃপুনিক জ্বর । গা হাত পা মস্তকে ভীষ বেদনা, তৃষ্ণা, অন্নগন্ধ বিশিষ্ট বসন্ত, বমন, তাবা প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ ।

চিকিৎসা ।—

ক্রোমোমিন ৩x—৬ ।—শিব.পীড়া ও গা হাত বেদনা, নড়িলে চাঙিলে বেদনা বাড়ে ।

ইপিসিন ৩x ।—বমন বা বমনেচ্ছা ।

আটোমিন ৩x—৩ ।—দ্রুত ও ক্ষীণা নাড়ী, গভীর অবসন্নতা, অস্থিবেদনা ।

ব্যাটিসিন ১x ।—পাকাশয়ের গোলযোগ ।

ইউপ্যাটোফ্রাম পারফেক্ট ৩x ।—কষ্টকব অস্থিবেদনা (বাত বেদনাব ছায়) ।

কাস-টেক্স ৩ ।—অস্থিবেদনা ও বোগী মতত নড়েন চড়েন ।

মোহ-জ্বর ও সান্নিপাতিক বিকার জ্ববেব ঔষধ-বলি ও আন্তরিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য ।

ডেঙ্গু বা হাড়ভাঙ্গা জ্বর

(DENGUE) ।

১৮৭২ রুগোদ্দেশে মধ্যভাগে ও ১৯১১ রুগোদ্দেশে শেষ ভাগে এই পীড়া কলিকাতা ও বঙ্গদেশের নানা স্থানে বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইয়াছিল ।

সর্বাসঙ্গে (বিশেষতঃ সন্ধিসমূহে) তীব্র বেদনা ও অল্প শীত সহ এই “হাড়ভাঙ্গা” জ্বর সহসা আবৃত্ত হয়, দেখিতে দেখিতে শিবোবেদনা কখনও কখনও বমন, কম্প, পবে অত্যধিক গাত্রতাপ (১০২° হইতে ১০৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত), শরীরে স্থানে স্থানে ফুলিয়া উঠা ও কাঠারও কাঠারও হামের মত ফুস্ফুড়ি বাহির হওয়া, মুখমণ্ডল বক্তবর্ণ, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠকাঠিন্য, কখনও বা ন্যাবা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে । তিনি চারি দিন হইতে এক সপ্তাহ (কদাচিৎ তিন সপ্তাহ) পর্য্যন্ত ইহাব স্থিতিকাল, কখনও কখনও বোগ সাবিয়া আসিতেছে এমন সময় উক্ত লক্ষণ সকল অপেক্ষাকৃত মৃদুভাবে পুনঃ প্রকাশিত হয়, কখনও বা গভীর অবসন্নতা বা মৈথিলিক বিলীচয় হইতে বক্তপ্রাব ঘটে । বোগ সাবিয়া গেলেও রোগী অত্যন্ত দুর্বলতা অনুভব করেন । এই ব্যাধির কাবণ-তত্ত্ব অद्याপি নির্ণীত হয় নাই, কেহ কেহ বলেন স্পর্শন দ্বারা এই বোগেব বিস্তার হয় * । সকল দেশে সকল ঋতুতে, এবং সর্ব অবস্থাপন্ন লোকেব এই বোগ হইতে পারে ।

* কলিকাতার (Health Officer H. M. Crake) বলেন যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কাল যৎ এর এক বকম বংশধারা এই রোগের বিস্তার হয়, এই বংশের শরীরে ও পারে শাদা ভোরা আঁচে ইহাকে “বাঁধ মশা (Inferosquito) বলা যায় । ইহারা দিবা-ভাগেই অনবরত কামড়াইয়া চৌধাচার, জল রাখিবার পাত্রে, আলমারীর নীচে, চাপাআঁধার নীচে ইহারা বাল করে ও তথায় বংশবৃদ্ধি করে; সেই জন্য এই সকল পাত্রাদি প্রত্যহ পরিষ্কার করা ও রাখিতে মশারি ব্যবহার করা বিধেয় ।

সম্প্রতি কলিকাতার "Tropical Medicine" স্থলের অধ্যাপক ডাঃ মিগ: McGaw (Lt Col I M S) বলেন যে ডেঙ্গুবোগ সহ পীত জ্বরের সম্বন্ধ অতি ঘনিষ্ট, এবং "Sprochoctes" নামক জীবাণু সম্ভবতঃ এই বোগের মুখ্য কাৰণ [Indian Medical Gazette, সেপ্টেম্বর ১৯২৩ ৪০১ পৃষ্ঠা—দ্রষ্টব্য]।

সামান্য আক্রমণে পাঁচই ঔষধ সেবনেব প্রয়োজন হয় না, উপরাস দিলেই রোগ আপনি সারিয়া যায়।

চিকিৎসাঃ—

বোগের প্রথম অবস্থায় জেফলুস ৪—৩৯ বা ব্যাপ্টিসিয়া ৪—৩৯ সেবা, পরে ইউপ্যাট পাক্ক' ১৯ (অস্থি ব্যাধায়) বা সিমি-সিস্কিউপা ৩৯ কিছা আম' ৩৯ উপাযোগী, এবং অবশেষে অবসন্নতা প্রভৃতি উপসর্গে অ্যাসিড-ফস ৩ বা কার্বো-ভেজ ৩০ দেয়। কার্বো-ভেজ ৩০—মস্তক উত্তপ্ত কিন্তু সর্কাস শীতল হইয়া পড়িলে।

অ্যাকোনাইট ১x ১—বোগের প্রথম অবস্থায়, প্রবল জ্বর (১০৪°—১০৫°) থাকিলে।

বেলেডোনা ৩ ১—দাঁড়বা ফুড়ি বা শিবঃপীড়া।

ব্রাহ্মোনিয়া ৩—৬ ১—গায়ত্রি ব্যাধা, শ্বাস, মাথাব্যথা (বিশেষতঃ মাথার পিছন দিকে) কোটবদ্ধতা, প্রচুর ঘ'।

ইউপ্যাটোরিস্যান-পাক্ক' ১x ১—অস্তিবেদনা প্রবল থাকিলে।

ল্যাকেসিস ৬ বা ক্রোটেলাস ৩ ১—রক্তশ্রাব লক্ষণে।

বাসাবাটী ও গল্পী বাহাতে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে তাহার ব্যবস্থা করা এতোক গৃহস্থের একান্ত আবশ্যক—বিশেষতঃ রান্নাঘর, পাখানা ও এপ্রাচীর ময়লায় গুঁড় বা কুণ্ডামিতে যেন বহান্নের সুবাসি সঞ্চিত হইতে না পারে, অর্থাৎ নিয়ত পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে (ঐ সকল Cess pool বা কুণ্ডামিতে মাঝে মাঝে কেরোসিন-তৈল ঢালিয়া দেওয়া ভাল)।

বাস্ টিস্থ ৩।—কুসুডিসহ সন্ধি প্রবল থাকিলে। হাত পা কামড়ান বা বাত থাকিলেও।

ভেলুমিসিহ্যাম্ ১১।—জ্বরের মূঢ় আক্রমণে।

আমেস নিক ৬।—অতিমার উপসর্গে।

ইন্ফুয়েঞ্জা বোগেণ লক্ষণসহ এই বোগেণ লক্ষণে অনেকটা সাদৃশ্য আছে, সেই জন্য ইন্ফুয়েঞ্জা বোগেণ ঐমধাবল্যও দ্রষ্টব্য।

অন্যত্র জ্বরের ঐমধাবল্যও দ্রষ্টব্য।

পীতজ্বর

(YELLOW FEVER)

সম্প্রতি এই কবান বোগ কলিকাতায় ধাব ধীবে নিছ আধিপত্য বিস্তার করিতেছে। ১৯১৫ রছাক্ষে চিকিৎসাবিভাগেব ডিরেক্টার জেনারালের অভিপ্রাণানুসারে মেজর কুণ্টোকাস কলিকাতা নগরীর বহু স্থানের মশক পরীক্ষাক্ষে সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে “বন্দর মশক” নামে এক জাতীয় মশক পীতজ্বর বাহক, পোতাশ্রয়েব জাহাজে ও নৌকার ইহাবা বহুসংখ্যক জন্মে বলিয়া ইহাদিগকে “বন্দর-মশক” বলে। আমেরিকার পানামা খাল যখন কাটা হয়, তখন হইতেই নাকি জাহাজ সহযোগে তথা হইতে কলিকাতায় এই শ্রেণীর মশকেব আনদানি হইয়াছে।

পীতজ্বর এক প্রকার তরুণ সংক্রামক ব্যাধি, ঐচ্ছপ্রধান দেশ (বিশেষতঃ দক্ষিণ আমেরিকা, ব্রজবাজ্যেব দক্ষিণাংশ, পশ্চিম ভারতীয় দ্বীপপুঞ্জ, পশ্চিম আফ্রিকা, ভূমধ্যসাগরেব ভীষণতী জনপদ সমূহ) প্রধানতঃ এই জ্বরের নিকেতন। “স্টেগোমিয়া (stegomyia)” নামক এক জাতীয় মশক নাকি এই “বোগ বীজ” বা “বিষ” বহন করিয়া আনে। এই দ্রবস্ত্র যোগে অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা ১৫—৮৫ জন লোক প্রাণত্যাগ

কবে, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় অপেক্ষাকৃত বহুল পরিমাণে সফল পাওয়া যায়। এই রোগের চারিটি অবস্থা পর পর স্ফারণতঃ লক্ষিত হয়:—অঙ্কবাবস্থা (period of incubation), (২) জ্বাবস্থা (febrile stage) (৩) বিজ্বাবস্থা, (stage of remission) (৪) পতনাবস্থা (stage of collapse) স্থিতিকাল (অবারম্ভ হইতে পতনাবস্থার শেষ পর্যন্ত সাত আট দিন মাত্র।

(১) অঙ্কবাবস্থা:—মুহুদেহে বোগ বীজ প্রবেশকাল অবধি ১—৫ দিন পর্যন্ত এই অঙ্কবাবস্থা। স্থিতিকাল, অবসন্নতা, ক্ষুধামান্দ্য ও বমনেচ্ছা ইহাৰ প্রধান লক্ষণ। ইপিকাক ৩ (বমনেচ্ছা প্রাবল্য) বা অ্যাস ৬ (যৌব অবসন্নতা আতিশয্যে), এই অবস্থার প্রধান ঔষধ।

(২) জ্বাবস্থা—শীত বোধ, কম্প, প্রবল জ্বর (গাত্রেয় উষ্ণতা 101° — 103°), দ্রুত নাড়ী, মুখমণ্ডলেব বিষণ্ণতা, গাত্রেব দুর্গন্ধ, প্রবল শিব.পাড়া শরীরেব স্থানে স্থানে বেদনা, স্বপ্ন মুহু, কোষ্ঠবদ্ধতা জ্বাবস্থার প্রধান লক্ষণ। স্পিরিট ক্যাস্টোর (প্রবল শীত কম্প লক্ষণে) অ্যাটকোনাইট ৩x (প্রবল জ্বর), বেবল ৩ (জ্বরসহ প্রবল শিব.পাড়া), সিমিসিফউগা ৬ (গাত্রে দারুণ বেদনা), ব্রায়োনিয়া ৩ বা জেলস ৩ (জ্বর ২৪ ঘণ্টা মধ্যে কিছু না কমিলে) অথবা ইপিকাক ৩ (প্রবল বমন ও বমনেচ্ছা) এই অবস্থার প্রধান ঔষধ। ২৪ ঘণ্টা হইতে ৬০ ঘণ্টা পর্যন্ত জ্বরভোগ কবিগাব পর, বিজ্বাবস্থা আবম্ভ হইতে পাবে।

(৩) বিজ্বাবস্থা:—বেদনাদির নিবৃতিসহ জ্বরত্যাগ হওয়া, এই অবস্থার লক্ষণ। ভাণরূপশুক্রাদি হইলে রোগী স্বাভাব্য আরোগ্যলাভ করেন, এবং তাঁহার “পতনাবস্থা” উপস্থিত হয় না। কিন্তু নিদ্রাহীনতা, অজীর্ণতা বাকুসে ক্ষুধা, গাত্র হবিদ্রান্ত হওয়া প্রভৃতি জীবনীশক্তিৰ অবসন্নতা জনিত উপসর্গগুলি এই অবস্থায় বিद्यমান থাকে। অতীত ভীতিপ্রদ, কক্ষিহা ৬ (নিদ্রাহীনতা লক্ষণে) মার্ক (গা

হলুদ হওয়া) আর্সেনিক ৩ বা ৩০ (গভীর অবসন্নতার) ইহাও উৎকৃষ্ট ঔষধ। দুই একদিন মধ্যে হয় বোগী ক্রমশঃ বল লাভ কাঁথায় আনোগোয়ুথ হন, নর তাঁহাব জ্বাদি উপসং পুনর্বার উপস্থিত হইয়া “পতনাবস্থা” আনয়ন করে।

(৪) পতনাবস্থা :—পাত্রস্বক হ্রিডাবর্ণ, প্রবল বমন বা বমনেচ্ছা, গলা ও পেটে জ্বালা বোধ, ক্রমশঃ বমন কালচে বক্তসহ শ্লেষ্মা ভেদবমন, কৃষ্ণ বর্ণ প্রস্রাব, শব্দেব নানা স্থানে বা যন্ত্র হইত বক্তপ্রস্রাব, তিমাস, মূত্রবোধ, গভীর অবসন্নতা, প্রলাপ, হিকা, আক্ষেপ, মোহ বা চৈতন্যলাপ, এছাড়া প্রভৃতি অবসন্নকালের উপসর্গচয় পতনাবস্থা জ্ঞাপক। ক্রেনটেলাস ৩—৬ এই অবস্থায় সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ, ক্যাডমিয়ামসালফ ৩ - ৩০ কৃষ্ণ বর্ণ বমন লক্ষণে বিশেষরূপে উপযোগী আর্স ৩x—৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। এই অবস্থায় স্থিতি কাল তিন চারি দিনেব বেশী নয়।

প্রতিষেধক চিকিৎসা।—ব্যাপ্টিসিয়া ৪—১২ বা সিমিসি-ফ্রিউগা ৩—৬।

কয়েক টি প্রধান ঔষধের লক্ষণ : কবিতীর ক্যান্সার (মাত্রা এক এক ফোটা প্রতি দশ পনব মিনিট অন্তর) অবাবহাব পারন্তে প্রবল ও দীর্ঘকাল স্থায়ী শীত কম্প লক্ষণে।

অ্যাডোনাইট ৩x - ৬ :—অবাবস্থায় শীত আসিবার পর শরীরের উষ্ণতা ১০২° বা তদুচ্চ হওয়া, গাত্রস্বক শুষ্ক ও উত্তপ্ত, নাড়ী পূর্ণ কঠিন ও দ্রুত, প্রবল তৃষ্ণা, মুখ লালবর্ণ, শিবঃপীড়া, শ্লেষ্মা ও পিত্ত বমনাদি লক্ষণে।

বেলেডোনা ৩—৩০ :—মস্তিষ্কেব রক্তাধিক্য লক্ষণে (যথা চক্ষু লালবর্ণ, কপালের শিরা দগ দগ কবা, নাড়ী পূর্ণ ও বেগবতী প্রলাপ, মাটী কামড়াইতে ইচ্ছা)।

ড্রাক্সোনিয়া ৩১—পাকাশয়িক গোলযোগ লক্ষণে (যথা জিহ্বা শাদা বা হলদে, ওষ্ঠ শুষ্ক, কোষ্ঠবদ্ধতা, বমন বা বমনেচ্ছা)।

ভ্যান্টিম-টাট ৩—বিট্র্ণ—৬১—বৃষ্টপ্রদ বমনেচ্ছা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে।

আর্সেনিক অ্যাক্স ৩-৬১—(পতনাবস্থায় বিশেষতঃ বিকাণাদি লক্ষণ ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ)।—মুখ হবিম্মান বা নীলবর্ণ, নাসিকাগ্র শুষ্ক, শীতল, জিহ্বা শুষ্ক কটা বা কালবর্ণ শীঘ্র শীঘ্র অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়া, পানাহাবেব পবই বমন, পুনঃ পুনঃ প্রচণ্ড বমন, যত্নভয় পেটেদেনা, অল্প পরিমাণ জ্বালাকব বা ফোটা ফোটা প্রস্রাব হওয়া, মত্ররুদ্ধতা, হিমায়, শীতল চট্টটে ঘন, মুত্রাশয় বা জবাযু হইতে রক্তস্রাব।

ক্লোটেলাস ৩১—পতনাবস্থায় বক্তরুদ্ধ লক্ষণে (যথা বলক্ষয়, চক্ষু ক। নাসিকা অথবা পাকাশয় নোমবৃদ্ধাদি দেহেব তাবৎ বন্ধ হইতে বক্তস্রাব, বক্তশয়, গাত্রজ্বক ও চক্ষু হ্রাসপ্রবণ হওয়া)।

ল্যাকেসিস ৬১—শাসনহ্রাস লক্ষণে (যথা কৃষ্ণবর্ণ বক্তস্রাব, ঘোর অবসন্নতা, জিহ্বা শুষ্ক ও কম্পমান, প্রলাপ, কানচোয় ও শ্রাব, পেটে কাপড় বাধিতে না পাওয়া)।

ক্যাড্‌মিয়াস-সালফ ৩—৩০১—পাকাশয়ে জ্বালাকব ও কঠনবৎ দেদনা, শ্বাসবোধক উকি উঠা, প্রবল বমন ও বমনেচ্ছা, কৃষ্ণবর্ণ বমন।

অর্জ নাট ৩, ক্যাগারিস ৩৫ (মত্রবোধ বা মত্ররুদ্ধতা), কফিয়া ৬ (নিদ্রাহীনতায়), সিকোন ৩x (গর্ভপাত আশঙ্কায়), ফক্সোবাস ৩ (ক্লোটেলাস ও ল্যাকেসিস প্রয়োগে যদি শ্রাবা ও বক্তস্রাব নিবাবিত না হয়), ভিরেট্রাম-অ্যাব ৬, মার্ক সন ৩, জেল্‌স ৩৫, বাস্‌ট ৩ (সান্নিপাতিক লক্ষণে), কক্সো-ভেজ ৩০ (পতনাবস্থায়) প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

ভাস্কর্য্য মতে চিকিৎসা।—ফেরাম-ফস ১২৫ বিচূর্ণ (জবাবদার), নেট্রাম সাল্ফ ৩ বিচূর্ণ (সবিসাম পশ্চেক-জবে, পিত্তাধিকা অথবা সৃজাত হৃদে কটা কিস্বা কৃষ্ণবর্ণ বমন লক্ষণে), এবং কেলি ফস ৬৫ (পতনাবস্থায় নিস্তেজ ভাব, অথবা সৃজ বা নীলাভ কিস্বা কৃষ্ণবর্ণ বমন ও স্রা গাদি উপসর্গে) ব্যবহৃত হয়।

আনুমানিক চিকিৎসা।—বাতাস খেলে এমন যবে বোগীকে পবিচ্ছিন্ন পবিচ্ছিন্ন ভাবে বাঁধতে হয়, বোগীর মলমূত্র বমনাদি গৃহ হইতে সবাইয়া বাসস্থান হইতে বদে (পাথর বা দড়ি কবা ভাল), এবং বোগীর পবিত্র ও শয্যা বস্তাদি বিশোধন করিতে হইবে। কম্পাবস্থায়—অত্যাধিক জলে (পৃষ্ঠা ৩৮ দেখা) সর্ষাব ওড়া মিশাইয়া উঠান ফুট-বাণ ব্যবহার কবা, এবং পাচু অরভোগকালে—এক জনে গা এছিয়া দেওয়া ভাল। উৎকট কোষকতার সাধানেব জলে পিচকাবা দিলে উপকার হইতে পারে। জবাবস্থাব জল বা কমলালেবুর রস স্পর্শ্য, বিজবাবস্থার জল-বাণি, ছানাব জল, জলসহ অল্প পবিমাণ টাটকা ডধ, বোল ব্যবস্থা কবা যাহাতে পারে, এবং পতন অবস্থায় বোগী নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়িলে, হৃদস্থ শ্রাম্পেন ব্রাণ্ডি প্রভৃতি উত্তেজক সুরাপণ্য আবশ্যক হইতে পারে।

গ্রন্থিল-জ্বর

(GILANDULAR FEVER)

ইহা সাধারণতঃ শিশুদিগেব এক প্রকাব সংক্রামক বোগ। প্রবল (১০০°) জ্বরসহ গলদেশে ঈষৎ লাল হওয়া, ঘাড়ের ও নাসিকা গ্রন্থিচয় ক্ষীণ ও বেদনায়ুক্ত হওয়া, যত্নে প্লীহার বিরুদ্ধি, ক্ষুধামান্দ্য এই জবেব প্রধান লক্ষণ। জ্ব অল্পদিন মাত্র থাকে, কিন্তু গ্রন্থিচয়ের বিরুদ্ধি দুই তিন সপ্তাহ থাকিতে পারে। কোন কোন শিশুর এই পীড়া পুনঃ পুনঃ হইয়া

থাকে। এ বোগেব কাবণতত্ত্ব অজ্ঞাপি নির্ণীত হয় নাই। এই জ্বর সহসা আরম্ভ হয়। শৈশবাবস্থায় বাহাবা এই পীড়ার আক্রান্ত হয়, বয়োবৃদ্ধি হইলে গারহই--তাহাদের বক্ষাবোগ হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—অবাবস্থায় গ্রাসিকাত থাকিলে, **বেলেনডোনা** ৩২। যে সমস্ত শিশুব পৌবন-ক্রিয়া ভাল রকম হয় না অথবা যাকারা মূলকায় ও সহজেই ষামে, তাহাদের পক্ষে **ক্যাথেকেরিফা-কার্ব** ৬—৩০। বাহাবা পুনঃ পুনঃ এই বোগে আক্রান্ত হয় তাহাদের পক্ষে কয়েক মাস যাবৎ মাঝে মাঝে **ক্যাথেকেরিফা** ব্যবস্থা করিলে, উপকার দর্শে। অব ছাড়িয়া যাইবাব পর গ্রস্তি হাল ক্ষীত থাকিলে, **ফাইটো-লেস্ক**। ৩—৩০ ব্যবস্থেয়। পুষোৎপত্তি হইলে **হিসার-সাল্ফার** ৬, পুষ বাহিব হইয়া যাইবাব পব **সিলিকা** ৬ দিতে হয় এবং ক্যালেলুলা (৪১ ভাগ+৬৭ ভাগ) ধাবন বাথ প্রয়োগ। পুবাভন বোগে **ব্যাসিলিনাম** ৩০, **কেলি-আয়োড** ১—৩০, **ক্যাথেক-আয়োড** ৩২, **ব্যাফাইটা-কার্ব** ৬ প্রভৃতি ঔষধ উপকাবা।

শিশুব আভাবাদি ও স্বাস্থ্যাবাধা প্রতি যেন অভিভাবকেব দৃষ্টি থাকে।

চামছর

(MEASLES)।

ইহা স্পণাক্রমক। শিশুদিগেবই এইরোগ হইয়া থাকে, কদাচিৎ ইহা যুবকদিগকে আক্রমণ কবে, কিন্তু আক্রমণ কবিলে বড়ই উৎকট হইয়া উঠে; শীতকালে অথবা বসন্তকালে এই বোগেব প্রাচুর্ভাব হয়। ইহার বষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার ১০।১২ দিন পবে সর্দি, কাশি, ও হাঁচি হয়, নাক দিয়া জল পড়ে, চক্ষু রক্তবর্ণ ও সজল, কপালে বেদনা স্বরভঙ্কযুক্ত কাশি, শিরঃপীড়া, পৃষ্ঠদেশে ও হস্তপদাদিতে বেদনাসহ জ্বর আরম্ভ হয়

পরে ৩৪ দিন বাদে হাম বাহির হয়—হাম প্রথমে মুখমণ্ডলে, পরে ঘাড় ও
বকে, এবং অবশেষে সর্বত্র প্রকাশ পায় । এবং ৩৮ দিন থাকিবার পরে
উহা অগ্নি মলাইয়া যায় এবং সেই সঙ্গে অবশ্য বিচ্ছেদ হয় । হঠাৎ এই
অব প্রকাশ পাইলে, গাভ্রতাপ ১০০° হইতে ১০৬° ডিগ্রী পর্যন্ত উঠিয়া
বোগ কঠিন আকার ধারণ কবে, সেই সময় বোগী প্রলাপ বকিতে থাকে
ও তন্ত্রাতিভূত হয় । অরীচ বমন ও বমনোত্তম, কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদবা-
ময়, খাস-নলা প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ, খাসক/ প্রভৃতি অন্য প্রকাশ পাই
কোন কোন বোগীৰ আঁহসাব বা বক্রাতসার কইয়া জীবনসংশয় হয় ।
হাম বসিয়া যায়ে, কিম্বা অতিশয় বস্তবর্ণ বা কৃষ্ণবর্ণ হইয়া, অশুভ
লক্ষণ । (“সংক্রমক ও স্পর্শক্রমক পীড়া এবং তন্নিবারণের উপায়”
দ্রষ্টব্য) ।

সংক্রিষ্ট চিকিৎসা ৪—

প্রাথমিক অবস্থা—আকোন ৩২ ও উষ্ণ জলে গা মুচিয়া
কেনা ।

হাম বাহির হইলে—পাল্‌স, জেল্‌স, ইন্‌ফুসিয়া (নাক ও
চক্ষু দিয়া দাব) ।

উত্তেজক সম্যকরূপে বাহির না হইলে—বেল
ঝিমান, চমকিয়া টা প্রভৃতি), পাল্‌স (পাকায়িক গোলযোগে)
আমন্ কার্‌স । বোগের পুনরাক্রমণ আশঙ্কায়) ৩ উষ্ণ জলে গা মুচিয়া
কেনা ।

হাম বসিয়া পাইলে—ব্রায়ো, জেল্‌স, আমন্ কার্‌স, ভিক
সাক্‌ফার ।

কষ্টকর কাসি—ফলি বাই, স্পঞ্জি, বেল, ইপিকাক্‌, ব্রায়ো,
আটিন্‌ টাট ।

রোগ জটিল হইয়া দাঁড়াইলে—ক্যান্‌কার, আস .
আসি-মিউর, কস্‌, বেল, রাস ।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণাদি।

প্রতিষেধক ১—মার্বিলিনাম ৩০—১০০ প্রত্যাহ একবার সেবন (যখন হাম ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায়)। Dr A. Bourke and Dr P. Anshutz ডাক্তারদ্বয় বলেন যে, পাঁচবার মধ্যে কাহাবও হাম হইলে বাতীর “মোদা” (moda) বাক্য কবিতা-নিগের তিন মাত্রা কবিতা পাগসেটলা ও সেবন কবান উত্তম প্রতিষেধক *।

তিনিক্তমা ১—সামান্য হানজবে, ওষধের মাংশুক করে না।

মার্বিলিনাম ৩০, ২০০ ১—পীড়াব আশ্রয় হইতে শেষ পর্যন্ত একমাত্র এই ঔষধ ব্যবহার করিলে, অঙ্গ ঔষধ অবশ্যক করে না। স্থল-বিশেষে—

অ্যাকোনাইট ১, ৩ ১—প্রবল জ্বর, পূ', কঠিন ও দ্রুত নাড়ী, বাৎসার হাঁচি, সজ্ঞ চক্ষু, কম্পাল বেদন, শুষ্ক-কাসি, গলা খুস্ খুস্ করা, কোষ্ঠকাঠিল, বক-স্থলো (বানা, অস্থিভতা, অতিশয় তৃষ্ণা)।

পাগসেটলা ৩, ৬ ১—সন্ধ্যাকালে ও বাস্তিতে কদম্ব রুদ্ধি ও গলা ঘড়্ ঘড়্ কবা, নাক দিয়া গাঢ় শেয়া বা বক্শাব, উদরাময় পাকাশয়েব বৈলক্ষণ্য, পিপাসা না থাকা, বা সামান্য পিপাসা। আমরা আমাদের দেশে একমাত্র পাগসেটলা প্রয়োগ কবিতা বহু সংখ্যক বোতিকে নিবাময় কবিতাছি। ডাক্তার Mallও বলেন ইহা হাম জ্বরের সর্বাবস্থায় ও সর্দি উদরাময় প্রভৃতি সম্বন্ধে উপসর্গে ই ফলপ্রদ।

জেন্সিমিসিয়াম ১১—৩ ১—হাম বসিয়া গিয়া প্রবল জ্বর সর্দি প্রভৃতি উপসর্গে। বোগাব সকল বিষয়েই ঔদাসীন্য এই ঔষধেব একটা বিশেষ লক্ষণ।

* আমাদের দেশের কেহ কেহ বলেন যে যেখানে হাম বসন্তাদি বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় তথাকার অধিবাসীদিগের উচ্চের রস কোন পতিকে উত্তম করাইতে পারিলে, উক্ত ব্যাধিচয় তাহাদিগকে আক্রমণ করিতে পারে না। পরীক্ষা বাঞ্ছনীয়।

ডায়েটারিয়ারী ৩৫—৩০।—শুষ্ক এবং কষ্টকর কাসি হাম
বসিয়া যা' ম।

কোষ্ঠ-বাইক্রামকাম ২ নিচুর্ণ।—কাসি, বসাইটিস।

ডায়েটিক ৩০—৬।—হাম ক্রমবর্ণ আকাবে প্রকাশ
পাইবে। পাকায়িক যোগযোগেও হয় উপকারী।

ভিবেট্রাম-ভিভিডি ৪—২১।—হাম বাহিব হইতে গৌণ
হওয়া হেতু তড়কা উপস্থিত হইলে, পুনরুৎপন্ন বক্তৃসংগত প্রভৃতি দেখে।

ক্যান্সার ৪।—সর্বোচ্চ শীতল ৫ নালবৎ অত্যন্ত অবসন্নতা
বা পতনাবস্থা (এক ঘণ্টা কবিয়া যাব বাৎ সেবন)।

অ্যান্টিম-টার্ট ৬, ফসফোরাস ৬।—বায়ুনলী বা
ফুস্‌স্‌ আক্রান্ত হইলে।

মেলেনডোনা ৩, ৬।—নাড়ী পূর্ণ, কঠিন, চক্ষু ও মস্তকগুল
লালবর্ণ, কাসিবার সময় অবনামাণে বেদনা, স্বভঙ্গ, মস্তক উত্তপ্ত
তদ্রূপিত্ত কিন্তু নিদ্রা হয় না, হঠাৎ চমকিয়া উঠা।

নাক চোক দিয়া জল পড়িলে ইউফ্রেসিয়া ৩, বমন বা ১মনো ১মসহ
সুপ্তবর্ণেব আমময় উদবাস্ম এবং শুষ্ককাসি থাকিলে, ইপিকাক ৩, বোগ
উপশমেব পব শুষ্ককাসি বর্তমান থাকিলে, ফস্‌ফাবাস ৬, তবল কাসি
ও গলা গড়গড় করিলে—অ্যান্টিম টাট ৬২ বিচর্ণ, কর্ণ প্রদাহে—ফেবাম-
ফস ৬, বিচর্ণ, কালি ৬২ হইলে—ক্যান্সারকবিয়া প্রাইক্রেটা ৩২ বিচর্ণ।
হাম সম্প্রক্রমে না উঠিলে অথবা বসিয়া গেলে—বায়োনিয়া ৩, জেল্‌স ১২,
বা জিকাম ৬, বাসিকাস ৬, পুচুণ বর্ণ ৫ কর্ণলতা সঙ্কণে, আস-আয়োড
৩২, হাম বসিয়া বাসিয়া ৭ তড়কা, কিউরাম ৬, নাক মুখ হইতে
জলবৎ পাতলা বক্তৃ নিঃসরণে, ক্রোটোন ৭। হেল্লিবোবাস ৩, সাগফাব
৩০, ভিবেট্রাম ৬ ও বাস টেল ৩, সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।
“মস্তক আববক মিল্লা প্রদাহ (Meningitis) দ্রষ্টব্য।

অ্যান্টিম-টার্ট উপান্য ১—ঈষৎ জলে গা বুইয়া শুষ্কবর্ণ
হারা গাত্রজল মুছান। রোগীর গাত্র ঠাণ্ডা বাতাস লাগান অপ্রচিৎ।

“জাড়ি,” * বা পালসেটিলা ৬ ব্যবহারে সন্ধি ও উদবাস্ময়েব উপশম হয় ।
অবকালীন নীতল জল, বালি, ‘মুছরি’ অগ্ন্যোরুট সুপথ্য ।

বসন্ত বা মসৃবিকা

(SMALL POX) ।

বসন্ত অতিশয় সংক্রামক ও স্পর্শক্রামক রোগ । বসন্ত বীজ (বিষ বা কীটাদি) শরীরে প্রবিষ্ট হইলে, সস্তু হয় । বসন্তেব জীবা । এত সূক্ষ্ম যে অণুবীক্ষণ সাহায্যেও উহা আত্ম ৮ স্বা পড়ে নাই, বসন্ত রোগোৎপাদক জীবাণু এতাদি আবিষ্কৃত হয় নাই । বায়ু ৩ মক্ষিকাব সহায়তায় ইহা একস্থান হইতে অত্র স্থানে চালিত হয় [“স্মল্পক্সিষ্ট (গ) অধ্যায়ে (৪) অঙ্ক” দ্রষ্টব্য । । একবার বসন্ত হইয়া গেলে, প্রায়ই পুনরাক্রমণেব আশঙ্কা থাকে না । ইহা প্রধানতঃ ই প্রকাণ্ড—সংক্র বসন্ত ও অসংক্র বসন্ত ।

সংক্র বসন্ত ।—তাই তিন বা ততোধিক গুটি গায়ে গায়ে লাগিয়া থাকিলে, উচাকে “সংক্র বা লেপা বসন্ত” বলে । এইরূপ গুটি-জলি পাকিয়া পুষ হয়, মথম গুলে, গণার মধ্যে মাথায় ৭ নাকেব ভিতর হইলে সাংঘাতিক হইতে পারে । বসন্ত বীজ বা বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার ১১:১২ দিন পবে, জ্বর (শরীরেব উষ্ণতা 100° — 101°) হয় । এই জ্বরে শীত, দাহ, সর্কাক্ষে বেদনা, বমন প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে, জ্ববেব ২:৩ দিন পবেই গুটি ফলি বাহির হয় এবং জ্ববেব প্রথবতা কমিয়া আসে । ৫:৬ দিনেব মধ্যে ঐ গুটিতে কলসঞ্চাব হইয়া পুষ জন্মে তখন দেহের উষ্ণতা পুনরায় 100° — 101° হয়, এবং ৯:১০ দিন মধ্যে এটা ফলি শুষ্ক হইতে

* জোরান, বাবই, কুড় ও মেথ একত্রে মিশাইয়া, জাড়ি প্রস্তুত হয়, উক্ত চারিটি
ত্রব্যসহ কেহ কেহ মানকচূর শুষ্ক ভগা ভিজাইয়া রাখেন ।

আরম্ভ হয়। এই বোগে অব্যবস্থাপ্রচণ্ড হইলে, অনেক স্থলে রোগীর মৃত্যু ঘটে।

অসংস্কৃত বসন্তঃ—ওটাগুলি পৃথক পৃথক ভাবে প্রকাশ পাইলেই, তাহাকে “অসংস্কৃত বা ছিট বসন্ত” বলে, ইহাতে উল্লিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইতে পারে, কেবল অব্যবস্থাপ্রচণ্ড না এবং মৃত্যুর আশঙ্কাও কম থাকে।

প্রতিষেধকঃ—ইংবাজি মতে টিকা * (Vaccination) লগুয়া হস্তাদি ছিদ্র কবিত্তা গো-বসন্তব্যব বীজ শরাবে প্রবেশ কবাইয়া সাধাবণতঃ টিকা দেওয়া হয়, কিন্তু আধকাল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ ভ্যাকসিনিলাম, ভেবিয়োণিনাম বা ম্যান্‌গেনিলাম খাওয়াইয়া টিকা দিত্তেছেন হস্তাদি ছিদ্র কবিত্তা টিকা দিলে যে উপকার হয় ভেবিয়োণিনামাদি ঔষধ খাওয়াইলেও সেই উপকার হয়। তবে প্রথমাক্রম উপারে টিকা দিলে যে যে অপকাব হয়, শেষোক্ত মতে সে সব হইবাব কোন আশঙ্কা নাই। আমেরিকায় যুক্তরাজ্যেব স্থানে স্থানে এইরূপ টিকা বাহাতে মজুব না তর তজ্জন্ত কেহ কেহ বাজ্ঞাবে নালিস কবেন, বিচারে বিস্তৃতিব হয় যে উভয়বিধ উপারে টিকা দেওয়াই বাজ্ঞাবিধ-সঙ্গত। ইংলণ্ডে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ খাওয়াইয়া টিকা দেওয়া, আইনে এখনও গ্রাহ্য না হইলেও অনতি-বিলম্বেই হইবে গণিয়া, বোধ হয়। আমাদের এইরূপ আশা করিবার ভিত্তি

* হুহ শরীরে গো বীজ বা বসন্ত বীজ (বিষ) প্রবেশ করানর নাম “টিকা লগুয়া” এই টিকা লগুয়া বিবিধ উপারে সম্পন্ন হইতে পারে:—(১) অল্প সাহায্যে হুহ শরীর (প্রধানতঃ বাহ) ক্ষত করিয়া উক্ত বিষ রক্তসহ সংযোগকার। (২) উক্ত বিষ হোমিওপ্যাথিক ক্রমপদ্ধতি অনুসারে শক্তীকৃত করিয়া আন্তরিক সেবন দ্বারা। প্রথম প্রকারে টিকা লগুয়ার আদত বিষ দেহ মধ্যে সঞ্চারিত হয়, তজ্জন্ত নানা প্রকার অনিষ্ট ঘটনা থাকে। ডাক্তার বার্ণেট “থুলা” ব্যবহারে বসন্তবীজহুই বহু রোগ আরোগ্য করিয়াছেন। দিলিকা ৩০, মেল্লেরিয়াম্ ২০০ কেলি-মিটর ১০০ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবস্তক হইতে পারে। দ্বিতীয় প্রকারে ভাবী কুকলের আশঙ্কা থাকে না; কারণ, হোমিওপ্যাথিক মতে শক্তীকৃত হস্তায়, “বিষের” বিষ হীত ভাঙ্গিয়া যায়।

এই যে, ভূতপূৰ্ণ ইংলণ্ডবিপতি ভারত-সম্রাট সপ্তম এডওয়ার্ডকেও অন্তিম-কালে এইরূপে ঔষধ খাওয়ান হয় ("It was officially stated that the late king Edward VII had undergone a Vaccine treatment for catarrh, and that the Vaccines had been administered by the mouth" - Dr. Clark) ভ্যাকসিনিলাম ৩০, ভেবয়োলিনাম ৩০ বা ম্যালোক্সিনাম ৩০ প্রত্যাহ দুইবার করিয়া দুই সপ্তাহ আলাঞ্জ খাইতে হইবে। এই সকল ঔষধ সেবন জনিত যতক্ষণ পর্যন্ত অর বা শগবে কোনরূপ অস্থি না হয়, ততক্ষণ উক্ত "ঔষধের কার্য্য হয় নাই, অর্থাৎ টিকা ভাল করিয়া চুটে নাই" বুঝিতে হইবে। কিন্তু আমেরিকাব বহু বিজ্ঞ চিকিৎসকেব মত এই যে ভ্যাকসিনিলাম ৬x চূর্ণ একমাত্র মাত্র সেবনে টিকা দিবান্ন কাষ কটন্ত, অথচ টিকা দিলে যে কুফল ঘটবাব আশঙ্কা থাকে ইহাতে তাহা থাক না, আব বসন্ত দেশব্যাপক হইয়া পড়িলে সুস্থ ব্যক্তি ভেবিক্সোলিনাম ৩০ প্রাত সপ্তাহে দুই এক মাত্রা সেবন করিলে রোগেব আক্রমণ হইতে নিষ্কৃতি লাভ করিতে পানেন, এব' বসন্তবোগী উহা সেবন করিলে ছবস্ত বোগ অপেক্ষাকৃত মৃদুতাবাপন্ন হয়। A dose of the 6x tit of vaccinum is a 'Homoeopathic Vaccination, having it is claimed by competent observers, far more prophylactic power against small-pox than vaccination and none of its danger or disagreeableness. A few doses of variolinum per week during epidemic protect from the disease, and in the treatment of developed cases it is excellent, causing them to take on a milder form"—Bourke and Telf) '

অতএব, বসন্ত বোগের প্রাচুর্য কালে ভ্যাকসিনিলাম ৬x চূর্ণ এক গ্রেন একবার মাত্র সেবন, অথবা ভ্যাকসিনিলাম ৩০, ভেবিক্সোলিনাম ৩০ বা ম্যালোক্সিনাম ৩০ প্রতি সপ্তাহে অন্ততঃ এক মাত্রা সেবন বিধি। দাঁত

উত্তীর্ণের পক্ষে শিল্প টিকা দেওয়া বিধেয়, যদি অসুস্থতা বা অন্ত কোন কাৰণে তাহা টিকা না হয় তাহা হইলে ভ্যাক্সিনিয়াম ৬ এক এক মাত্রা মাঝে মাঝে সেবনে অনেক সময়ে দিকাব কাজ করে। গাধার দুগ্ধ খাওয়া বা গায়ে মাখা ২ নাকি ১ তম প্রতিসেধক, তাই কি শীতলাদেবী বাসভ-বার্ণিনা? "সংক্রামক ও স্পশাক্রমক পীড়া তাম্রবাবণেব উপায়" দৃষ্টব্য।

সংক্রামক চিকিৎসা ৪—

পাণ্ডামিক জ্বর—অ্যাবান, বেদ, ব্যাপ্ট ভিরটাম-ভিব।

প্রস্বেদ পকাশ পাইলে—অ্যান্টিম-টাইট, থুজা ৪, অ্যাবাসিনিয়া ৬।

পূষোৎপত্তি হইলে—অ্যান্টিম-টাইট, মার্ক, ল্যাকে, এপিস।

বসন্ত বসিয়া যাইলে—ক্যাম্ফার, লালফার।

বসন্তো দাগ নিবানার্থ—অ্যাবাসিনিয়া সেবন ও মৃৎমণ্ডল ঢাকিয়া বাবা এবং আলোক না লাগান।

শঙ্ক পাত (মবামাস ৬১১)—সেবন, ১৫ জগে গা মুছান ও পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা।

৩ টি উপসর্গাদিতে—ফস ও অ্যান্টিম-টাইট (কুসুম-প্রদাহ), অ্যাকোন ও বায়ো, (১ সপ্তম ১ রক্ত সঞ্চার), বায়ো, কেলি-বাই ও অ্যান্টিম-টাইট (বক্ষঃস্থল হইলে), গ্যাপস ও বে (শোথ চক্ষু বজিয়া থাকা এবং গল-দেশ ক্ষীণ হইলে), বেদ হায়স, হ্যামো ভিবে-ভিব (প্রাণপাতকো), অর্স ও ব্যাপ্ট (সহসা অবসন্ন হইলে পড়া বা চর্চা), মার্ক-কব ও লালফ (চক্ষু প্রদাহে), হিপার লালফ, ফস ও লালফাব (স্ফোটক হইলে)।

চিকিৎসা ৫—প্রথমাবস্থায় (অর্থাৎ পুষ না জন্মান পৰ্যন্ত), অ্যান্টিম টাইট ৩ সেবন করান প্রায় সর্ববাদীসম্মত এবং দ্বিতীয় অবস্থায় (পুষ জন্মিলে), মার্ক সল প্রধান ঔষধ। বসন্ত বোগের (প্রথমাবস্থায়) শুটিকা হইতে বক্তব্য হইলে এবং বোগী অবসন্ন হইয়া পড়িলে, ব্যাপ্টিসিয়া ৩x প্রয়োগে উপকার হয়। পুষ্ঠ বা কটিদেশে বেদনা, ক্রুত নাড়া, প্রবল জ্বর ও জলবৎ অতিসাবে, ভিরেটাম-ভির ৩x। পুষপূর্ণ

শ্রুতি, খাসনালীতে বেদনা, বমনেচ্ছা বা বমন, জ্বর পত্নতি লক্ষণে, আন্টিম-
 টার্ট ৩২ ক্রমেব বিচূর্ণ (এবং বোগের সকল অবস্থাতেই চঠা
 অপব ঔষধেব সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে কেত কেত পবামর্শ
 দেন) । (চিত্তভাষ্যাবস্থান) অব, গুটিকায় পয়, গলাব মধ্যে ক্ষত,
 বক্রমিশিত আমময় অতিসাব পত্নতি লক্ষণে, মার্ক সন ৬ । গুটি গ্রি
 সম্পূর্ণরূপে বিকশিত না হইলে অথবা চঠাৎ বাসিয়া গেলে, ক্রবিলীর স্পিবিট-
 ক্যাম্ফার বা জেলসিমিয়ান ২ বা ডিস্কাম ৬ প্রয়োগ করা যায় । গুটিকা
 কৃষ্ণবর্ণেব হইলে ট্রোটিলাস ৬ । (১ গ আঁবাগোয়াথ হইয়া আসিল
 বা বাগের জটিল উপসর্গানন্তর নিবারণার্থ সালফার ১২ টেবুল্ট ঔষধ
 (কোন কোন চিকিৎসক সালফার ১২ বসন্ত বোগের প্রতিষেধক বলিয়া
 নির্দেশ করেন) । বহু চিকিৎসকেব মতে হ্যারাসিনিয়া ৩—৬ এই বোগেব
 সকল অবস্থাতেই অতীব ফলপ্রসূ ইহা নাকি বোগেব ভোগকাল হাস কবে
 ও গুটিকায় পূষ সময় নিবারণ কবে । গো-বীজে টিকা দেওয়ার পর যদি
 বসন্ত বাহিব হয় ত তজ্জনিত অপবাপব উপসর্গ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে
 থুজা (এল-অবিষ্ট) সেবন । গুটি পাকিবাব সময় যদি সারঙ্গপাতিক জ্বরের
 লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে বাস-টম্ব ৩—৩০ । গুটিকাগুলি বাহির
 হইবাব পর মুখমণ্ডল ও গুটিকাব পার্শ্ববর্তী স্থানসমূহ স্নীত
 হইলে এবং বাত্মিতে চুলকানীব বন্ধি হইলে, গ্রিপস-মেল ৭২ । গুটিকায়
 পূষ ৩৩য়াব পর অব্যতিসাব লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, গ্রাসেনিক ৬ বা ৩০ ।
 বসন্ত্রাবে হামামেলিস ২২ । বসন্ত্রেব পুয়োৎপত্তি বা বন্ধন অবস্থায়, লাল-
 ক্ষরণ গলক্ষত চর্ম্মক খাঁস প্রখাস বা বসন্ত্রভেদ উপস্থিত হইলে, মার্ক-ভাইডাস
 ৩২ বিচূর্ণ—৬ । মুখমণ্ডল ও চক্ষুর পাতা বেশী দুলিয়া উঠিলে, গ্রিপস
 ৩২—৩০ । অনিদ্রাসহ অস্থিবতা লক্ষণে, কফিয়া ৩ । গুটিকাগুলি চঠাৎ
 বসিয়া গিয়া হিমাক্ষ শ্বাষকষ্ট বা মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত ঘটিলে জৈবদ্রব্য গবম
 তলে তিন চাব ফোঁটা ক্রবিলীর ক্যাম্ফার ঢালিয়া দশ পনের মিনিট অন্তর
 কয়েক বাব খাওয়াইতে হইবে (যতক্ষণ পর্যন্ত না দেহটি উষ্ণ ও গুটিকা-
 গুলি পুনরাবিভূত হয়), কিমান মোহ বা জোবে নাক ঘড় ঘড় করিয়া

ডাকিলে 'এপিথাম ৩—৩০'। পুষ্যবটগুলি স্বচ্ছ বা হরিদ্রাবর্ণের না হইয়া সবুজ বা শুণী বা কৃষ্ণবর্ণ হইলে কিম্বা পুষ্যবটগুলি অত্যন্ত চুলকাইলে, প্রথমে সানফাব ১২—৩০ দেয়, পরে ক্যাপসে-ডেজ ৬ বা নাটটিক-অ্যাসিড ৩ অথবা আর্মানিক ৩২ ব্যবস্থা। বসন্ত ব্যাপকরূপে দেখা দিলে বা গর্ভাবস্থায় বসন্ত হইলে কিম্বা প্রচুর পরিমাণে কষ্টদায়ক বমন হইলে ও সর্ক্সিঙ্গে 'সিওর বেবন' প্রভৃতি লক্ষণে, স্ত্রীবাগিনিয়া ১২—৩ উপকারী, যথা সময়ে ঘোষিত হইলে বসন্তের প্রকৃতি পরিবর্তন এবং চর্ম্মের গুটিকা দাগ নিবারণ করিবে ও নাকি ইহা সমর্থক। বসন্ত ভয়াবহ হইলে, দেশীয় ঔষধি তিকাদাবদেব প্যামশ গ্রহণ করা বিশেষ।

অ্যান্‌থ্রাক্স উশানা—বাতাস খেলে এমন ঘবে বোগীকে রাখিতে হইবে। বাবন্তর বোগীকে বিছানা বদলাইয়া দেওয়া, এবং কোমল শয্যায় বোগীকে সর্ক্সিঙ্গে একভাবে শোয়াইয়া না রাখা বিশেষ। গুটিতে পুষ্য হইলে, বোবিক অ্যাসিড (এক ভাগ) আলত-অম্বল, বিশ গুল) সহ মিশাইয়া সর্ক্সিঙ্গে মাখাইয়া দিতে হইবে। গুটিতে পুষ্য হওয়াব পব শুকাইতে আবৃত্ত হইলে, উষ্ণ জলে পরিষ্কার আবড়া ভিজাইয়া মুছিয়া দেওয়া ভাল। বোগের ভোগকালে সাণ্ড, বালি, অ্যাবাকট, সোডা ওয়াটার সহ দুগ্ধ, আঙ্গুর, আপেল ঝুলান, গাখার দুধ প্রভৃতি, এবং বোগের উপশম হইলে, লবুপাক পুষ্টিবর দ্রব্য পথ্য। মৎস্য, মাংস ও শিম ভক্ষণ নিষিদ্ধ। গুটি ভাবে বোগী, এবং গাখার দুধ বা গাওয়া বুডো-মাখন দ্বারা বোগীর গা প্রত্যহ মালিস করা উপকারী। বোগী যাচাতে নিজগাত্র সজোবে চুলকাইতে না পারেন, তজ্জন্ত আঙ্গুরের আগায় কাপড় বাঁধিয়া রাখা ভাল, বলা বাহুল্য যে স্ত্রীকৃড়াখান নিয়ত বদলাইয়া দিতে হইবে। বসন্তের দাগ নিবারণো-ক্ষেত্রে জলপাই তেল (olive oil) সহ দুধের সর মিশাইয়া পুষ্যবটের উপর লাগাইতে হয়। বসন্ত রোগাব পাবধেয় ও শয্যাবস্তাদি দৃষ্ট করা বিশেষ।

টিকা লইবার পর কাহারও কাহাবও শব্দ একেবারে ভাঙিয়া যায় বা কোনরূপ চক্ষুবোগ প্রকাশ পায়, সে স্থলে খুজা ৬—২০০ ব্যবস্থা।

পানিবসন্ত বা জলবসন্ত

(CHICKEN-POX)

পানিবসন্ত তাদৃশ স্পর্শা ক্রমক নহে। বালক ও শিশুদিগের এই বোগ অধিক হইয়া থাকে। পানিবসন্তের জ্বর অতি মৃদুভাবে প্রকাশ পায়। গুটিকা গুলি চ্যাপ্টা না হইয়া অশ্বেকারূপে প্রসৃত ও অগ্রভাগ সূক্ষ্ম হয়, তিন চারি দিন পরে গুটিকা এটিতে জন সপ্তম হইয়া ফোঁসাব তায় দেখায় ও ইহাতে পুষ হয়, এবং পায় ছয় সাত দিবসেই শুকাইয়া যায়। ইহাতে জীবননাশের কোন আশঙ্কা নাই। ১৬ বৎসর অবধি বালক, ১৬ ডায়সেন্সিয়া ইত্যাদি ৩x ব্যবস্থা। বাস-টক্স ও এই বোগের একমাত্র ঔষধ বলিলেই চলে, বাস-টক্স বাথ হইলে, অ্যান্টিম-টাই ৬ গায়গ বর্ণিতে হয়। গা বাথা, মাথাবাথা ও কম্পনে, জেন্স ১১। ঠাণ্ডা লাগান নিষিদ্ধ। গুটাদি লুপণ্য ব্যবস্থা।

আরক্ত জ্বর

(SCARLATINA)

হাম ও বসন্তের তায় ইহাও এক প্রকার গুরুত্বপূর্ণ সংক্রামক বোগ, কণু ও গলক্কত হওয়া এই বোগের বিশেষ লক্ষণ। এই পাঁড়া আমাদের দেশে কদাচিত লক্ষিত হয়। সন্তবতঃ Strepto coccus জীবাণু এই বোগের মুখ্য কারণ, বায়ু দ্রব্যাণি ষাণ্ড বা সচ্ছদ্র বস্ত্রাদি সহযোগে এই রোগ বীজ সূক্ষ্ম শরীবে প্রবেশলাভ কবে। শীত, গাত্রতাপ (১০৪° ডিগ্রী পর্যন্ত); তৃষ্ণা, মাথাবাথা, বমন ও গলক্কত এই বোগের প্রথম লক্ষণ। ২৪ ঘণ্টা মধ্যে গাত্র উজ্জল লালবর্ণ কণু (প্রথমে কাঁধে ও বুকে এবং দেখিতে

দেখিতে সন্ধ্যাকাল বিহৃত হয়), প্রবল শিব-পীড়া, প্রলাপ, জিহ্বা প্রথমে লোপান্ত, পার্শ্ব '৩ অগ্রভাগ লালবর্ণ, জিহ্বা-কণ্টক (Liquilla) লালবর্ণ ও উন্নত হওয়া এই লক্ষণে উপসর্গ। পাঁচ দিন পরে জ্বর থাকিবাব পর গাত্রতাপ কমিতে থাকে, কণ্ঠে বাক্তমতা ও শ্বাসতন হ্রাস হইতে থাকে, এবং নবম দিবসে চক্ষু উন্মিত্রা যাইতে আবস্ত কবে। ইহাব ভোগকাল সচবাচব এক পক্ষেণ বেশী নয় ('সংক্রামক ও স্পর্শক্রমক পাড়া এবং তন্নিবারণের উপায় অধ্যায় দ্রষ্টব্য)।

হাম ও আরক্ত জ্বরের পার্থক্যঃ হামজবে সর্দিব লক্ষণে যথা, নাক চোখ দিয়া ছল পড়া, খাচ, কাঁস প্রভৃতি) বর্তমান থাকে, আরক্তজ্ববে সর্দিব লক্ষণ তত থাকে না, কিন্তু গাত্রতাপ ও গলক্ষত বর্তমান থাকে, হাম সচবাচব তিনচারি দিন জ্ববে ভোগের পর বোগো-দেহে পকাশ পায় কিন্তু আরক্তজ্ববে সচবাচব প্রথম দিবসেই সন্ধ্যাকাল লালবর্ণ হইয়া উঠে।

এই রোগ ত্রিবিধঃ—

(ক) সরল (Simple) আরক্ত জ্বরঃ—গালবর্ণ কণ্ঠ, গলদেশ লালবর্ণ (কিঞ্চ গলদেশে ক্ষত না থাকা) ইহাব প্রধান লক্ষণ। স্ফটিকবৎসিত হইলে, ইহা সহজেই আরোগ্য হয়। বেলেডোনা ৩, অ্যাকোনাইট ৩, সাগফাব ৩, অ্যাসেনিক ৩ ইহাব প্রধান ঔষধ।

(খ) গলক্ষতবিশিষ্ট (anginoid) আরক্ত জ্বরঃ—গলদেশ লালবর্ণ, গলমধ্যে ক্ষত এবং স্বল্পদেশে শ্বীত হওয়া ইহাব বিশেষ লক্ষণ। ইহা অপেক্ষাকৃত গুরুতব পীড়া (বিশেষতঃ নীতকালে), স্ফটিকবৎসিত না হইলে প্রাণনাশের আশঙ্কা থাকে। বেলেডোনা ৩, এপিস ৩, মার্ক-বিন্ ৩ বিচূর্ণ, ক্রোটোলাস ৩ একিমিষিয়া ৪ ইহাব প্রধান ঔষধ।

(গ) অস্বাভাবিক সাংস্রাতিক (malignant) আরক্ত জ্বরঃ—এই মারাত্মক জ্ববে প্রধান লক্ষণঃ—প্রবল শীত-সহ জ্ববে আরম্ভ, অস্বাভাবিক গাত্রতাপ (১১০° ডিগ্রী পর্যন্ত), প্রলাপ,

অচৈতন্যাবস্থা এবং কণ্ডু প্রায়ই প্রকাশ না পাওয়া, যদিও প্রকাশ পায় তাহা হইলে লালবর্ণ না হইয়া কৃষ্ণবর্ণ আকারে প্রকাশ পাওয়া (অনেক স্থলে কণ্ডু বাতিব হইবাব পূর্বেই বোটা প্রাণত্যাগ কবেন) । এইল্যাম্বাস ১২, কিডগ্রাম্ আসেটিকাম্ ৩৫ আর্সেনিক ৩২, অ্যাসিড-মিউব ৬ ইহাব পথান ঔষধ ।

চিকিৎসা ৪—

প্রতিষেধক ১—বোলডোনা ১২ প্রত্যহ ৫ইবাব সেবন করা বিধায় ।

বেলেডোনা ৬ ১—জ্ব, গল মধ্যে ক্ষত, লালবর্ণ কণ্ডু, প্রলাপ । হানমান আবক্ত জাব বেলেডোনা প্রয়োগ করিতে উপদেশ দিয়াছেন ।

ফাইটোল্যান্ড্রা ১২ ১—গলদেশেব উপসর্গচয় কঠিন আকাবে প্রকাশ পাইলে ।

মার্ক-কর ৩ ১—গ্রাহি ক্ষীত, গলদেশে ক্ষত, আধক লাল নিঃসরণ, দুর্গন্ধ নিশ্বাস, অবসন্নতা । মূত্রগ্রহি মাক্রান্ত হইলেও ইহা বিশেষ উপযোগী ।

অ্যাকোনাইট ৩২ ১—জবেব প্রথমাবস্থায় বা হৃদস্তববেষ্ট-প্রদাহ (Endocarditis) উপস্থিত হইলে ।

এপিস ৬ ১—প্রবল জ্ব, কিমান, গলদেশ ক্ষীত, মুখবিবব ও জিহ্বা লালবর্ণ, জিহ্বায় ঘোঙ্কা, কণ্ডু, শোথ, মূত্রগ্রহি-প্রদাহ, হৃদস্তববেষ্ট-প্রদাহ ।

আসেনিক ৩২ ১—কণ্ডু যথাবিধি প্রকাশ না পাইলে অথবা প্রকাশ পাইয়া সহসা মর্দিন হইলে, গাত্রতক শীতল, ক্রত অবসন্ন হইয়া পড়া, অস্থিভতা, তৃষ্ণা, শোথ, আক্ষেপ থাকুক বা না থাকুক, মূত্রগ্রহি-প্রদাহ ।

সালফার ৩০ ১—সর্বত্র উজ্জল লালবর্ণ; গা চুলকান ।

এইন্ফ্যান্ডাস ২২ ১—বিমান, অচেতনাবস্থা, শিরঃপীড়া মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও ঘোব লালবর্ণ হওয়া, গলদেশ ক্ষীত, ক্ষতকর নাগিকাশ্রাব, কণ্ঠ কৃষ্ণবর্ণ বা নীলাভ, অথবা অল্প পরিমাণে পকাশ পাইলে, প্রচণ্ড বমন। সাংঘাতিক উপসর্গে এই ষয়টি অবশ্য দেয়।

কিউপ্যানু-অ্যাসেউকাম ৩২ ১—কণ্ঠ বসিয়া যাওয়া; বমন, তড়কা, মস্তিষ্ক অক্লান্ত হইলে।

অ্যাসিড-মিউর ২২ ১—কণ্ঠ হইতে পুয়শ্রাব হইলে বা কাশে কম গুলিলে।

ক্রেণ্টেউল্যাস ৩ ১—গলমধ্যে ক্ষত স্বক্লদশেব গ্রহি ক্ষীত।

একিম্বেমিহা ৪ ১—রক্ত বিবাক্ত হওয়া লক্ষণ, গলপীড়ন বা গলবোধ, গ্রন্থিচয় বিবক্ষিত বা পুষ্যুক্ত হওয়া।

হিশার ৩০ ১—বোগ আরোগ্যানুশ্ৰবালে।

শোথ, মূত্রাদাষ, বাতবোগ স্বরোগাদি হইলে, তত্তৎ রোগ দ্রষ্টব্য।

বিসর্প

(ERYSIPELAS)।

ইহা এক প্রকাব তরুণ সংক্রামক ছোয়াচে বোগ—কোন অঙ্গ আহত হইলে বা হাজিয়া বাইলে তন্মধ্য দিয়া *strepptococcus pyogen* নামক জীবাণু দেহভ্যন্তরে প্রবেশ করিলে চর্ম্মে বা মল্লৈম্বিক কিল্লাত প্রদাহ জন্মে, এই প্রদাহের নামই “বিসর্প”। খাদ্যগত দোষলক্ষ্য থাকে, বা আস্থা বিধি যথোপায়ুক্তরূপে পালন না করা (যথা, জীবনীশক্তির হ্রাস, স্থিতিকাবস্থা, আঘাত লাগা প্রভৃতি), এই ব্যাবিব গোণ কারণ।

যে বিসর্প এক অঙ্গে নিবদ্ধ না থাকিয়া দেহের বহু অঙ্গে ঘুরিয়া বেড়ায়, তাহার নাম “ভ্রমণশীল (wandering) বিসর্প”। যে বিসর্পে

ক্ষাতিসহ দাঃ বৰ্ত্তমান থাকে, তাহাকে “দাহক (phlegmonous) বিসৰ্প” কহে, এবং বিসৰ্প বোগে পচন ক্রিয়া আবদ্ধ হইলে তাহাকে “বিগলিত (gangrenous) বিসৰ্প” বলে।

১—৭ দিন পৰ্যন্ত এই ব্যাধির অব্যবস্থা, গা শীত শীত কৰা, অস্বাচ্ছন্দ্য বোধ, সামান্য বকম জ্বর, আক্রান্ত অঙ্গটি শিথিল হওয়া ঠাণ্ডা প্রভৃতি হঠাৎ প্রাথমিক লক্ষণ, পান, বম্ব শরীরের উষ্ণতা দ্রুত বৃদ্ধি প্রাপ্য, অজ্ঞাত অঙ্গ (যথা নাসিকা, গণ্ড প্রভৃতি) ক্ষাণ্ড লাগবণ চক্ষুকে দেখায়, ক্রমে ক্ষাতিটি বৃদ্ধি হইতে থাকে, রস-প্রতি বা ফোঁস উৎপন্ন হয়, পঞ্চম দিবসে উদ্বেদ গ্লান হইতে থাকে, শরীরের উষ্ণতা হ্রাস হইয়া বোগেব উপশম হয়। সচবাচর এই বোগেব পুনরাব্রণ হইয়া থাকে। পৃথক্ জ্বর, সাণ্ডলাল মূত্র, ক্ষতকব ছদান্তরাবষ্টৌষ, সুদক্ষু প্রদাহ প্রভৃতি উপসগ ঘটিলে পীড়া ঢংকট হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসাঃ—

- ১। জ্বরপ্রিকায়ে—অ্যাকোন্, ভিবে ভির।
- ২। মন্থণ বা রসহীন ক্ষোক্ষায়ুক্ত বিসৰ্পে—বেণু, ব্রায়ো, পালস, আণি।
- ৩। জলপূর্ণ বা রসপূর্ণ ক্ষোক্ষায়—বাস, ক্যাসে, ভিক্রে ভিব।
- ৪। ক্ষাতি প্রাপ্তো—এপিস।
- ৫। দাহ প্রাপ্তো—আর্স, কার্বো-ভেজ, নাইট্রিক-আসিড।
- ৬। বিগলিত বিসৰ্পে—ল্যাকে, আর্স।
- ৭। রোগ পুরাতন হইলে, বা রোগ আন্তোপ্যাম্বুখ-কালে—সালফার।

কল্লেকটী প্রধান ঔষধের লক্ষণঃ—

বেলেডোনা ১, ৩, ৫—গাত্রক প্রদাহযুক্ত হইলে উজ্জ্বল লাগবণ ও তড়; মুখমণ্ডল প্রদাহযুক্ত, অথবা উত্তাপ, অথবা শিরশীক্স;

চক্ষুতাবা বিহৃত, প্রলাপ, খেচুনি, আক্রান্ত স্থান অল্প ক্ষীত (বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে ও মস্তকে বিসর্পে) ।

স্নান-টিক্স ৬।—গলদেশে, মুখমণ্ডলে, শিবত্বকে এবং শবীরের অগ্রান্ত স্থানে লালবর্ণ জলপূর্ণ ফোঁসা, তৎপার্শ্ববর্তী স্থানেব ক্ষতি ; সন্ধ্যায়ে হৃদযন্ত্রবৎ বেদনা, ফোঁসা হইতে এস পড়া ও জ্বালা কবা, বিসর্প, বাম অঙ্গে আবদ্ধ হইয়া দক্ষিণ অঙ্গ ব্যাপ্ত হয় ।

এশিয়া-মেল ৩—৬ বা এশিয়াম-ভাইরাস ৬।—রসপূর্ণ, উদ্ভূত জ্বালাবর ফোঁসা, ঐ ফোঁসা অতিশয় ক্ষাত হইয়া উঠে ও চুলকায়ে, হৃদবেদন বেদনা, প্রদাহমুক্ত স্থান আবদ্ধ রসপূর্ণ না হইয়া ক্ষত ক্ষীত হইতে থাকিলে ।

আসেনিক ৬—৩০।—জ্বালাব বেদনাবর্ণিষ্ট কাল বঙ্গের ফোঁসা, অথবা পূর্ণপূর্ণ ফোঁসা, অবসন্ন ও শীর্ণতা, ক্রান্ততা ৫ অত্যন্ত পিপাসা এবং অব থাকলে, সারিগপাতিক উপসন্ন, পচন হইবার সূচনা ।

অ্যামন-কার্ব ৩।—বৃদ্ধ বা বৃদ্ধাদিগেব পীড়ায়, মস্তিষ্কর হয় ।

ক্যান্থারিস ৩।—বসপূর্ণ গুটিকা, গুটিকা বৎ লাগিলে অঙ্গ হাড়িয়া যায় ।

হিপারসাল্ফার ২x বিচূর্ণ ।—পূষণার্থ বা পাকাইবার দ্রব্য ।

চান-না ১x।—সামান্য বকম বিসর্প বোগেব তবণাবস্থায় ।

প্র্যাফাই উস ৬।—ভ্রমণগল বিসর্প (যে বিসর্প শবীবের একান্ত হইতে অগ্রাঙ্গে নড়িয়া বেড়ায়), বোগেব পুনঃ পুনঃ আক্রমণ (বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে), আয়োজনেব অপবাবহ ব জনিত উপসর্গে । ডাক্তার Goodnoব মতে ইহা বিসর্পের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহা সেবনে নাকি বোগীর ধাতু এমন পরিবর্তিত হয় যে, তাহার আব বিসর্প হইবার আশঙ্কা থাকে না ।

জেনোটেক্সাস ৬ ১—গটন (Gangrene) আবস্ত হইলে ।

অ্যান্‌টোমাইট ১ ১—বিস্মের পীড়কা বাহিব হইবাব পূর্বে আক্রান্ত স্থান প্রদাহগ্রস্ত হইলে, শিহবণ ও দাহ লক্ষণে । “দাহ বিসর্পেব” প্রধান ঔষধ ।

আক্রান্ত স্থানে জ্বালাকব দাহ ও কোষা হঠিতে রস পড়িত থাকিলে, ক্যান্থারিস ৬, ফোকা এলিচে পুষ হইবাব সম্ভাবনা থাকিলে, আর্সেনিক ৬ বা কার্বো ভেজ ৬, পড়িতে আবস্ত হইলে, ল্যাকেসিস ৬, ফোকা গুলি এক স্থানে ভাল হইয়া অগ্নি অঙ্গ গ্রাক্রমণ করিলে, পাল্‌সিটিনা ৬, পুষ উৎপাদনেব আবশ্যক হইলে, শিপাব-সা ফার-xx বিবর্ণ ।

শস্ত্রচ্যাবি ১—বোম্বাব প্রবল অবস্থায় সাগু, বালি, অ্যারোরুট । ডাক্তার আর্গান্ড বলেন যে, তক্র (অর্থাৎ মাখন তোলনা দ্ধে butter-milk) আক্রান্ত স্থানে লাগাইলে, যথলা শীঘ্র নিবাবত হয় ও বিস্ম অল্পকাল মবে সারিয়া অসে (Vol. The Indian Medical Record for January 1915 page 17) । বেদনা নিবাবার্থ উক্ত জণে সেক (৩৪ ফোটা বাস-টক্স নিশাহিয়া) দেওয়া ভাল, আক্রান্ত অঙ্গটি যেন তুলা দিয়া ঢাকিয়া রাখা হ ।।

বিলীক-প্রদাহ

(DIPHTHERIA) ।

ইহা একরূপ সংক্রামক গর্ভবোগ । এক প্রকাব বিষ বা “Klebs Loeffler's Bacillus” নামক এক প্রকার জীবাণু [“পরিণিষ্ট (গ) (৪) অঙ্ক” দ্রষ্টব্য] বক্ত হইল এই বোগ উৎপন্ন হয়, গলদেশেব আবমধ্যে এই জীবাণু প্রাপ্ত হওয়া যায় । এই রোগ শিশুদিগের অধিক হয়, সে বৎসর মহীশূরের রাজা কলিকাতার আসিয়া এই পীড়ার দেহত্যাগ করেন । এই পীড়ার ,গলার ‘মৈথ্রিক-বিলীতে’ এক

একাদ যক্ষ্মণ বা বৃন্দবর্ণের পদা পড়ে, তাহাতে শ্বাসবোধ হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পাতত জন, কিছু পূর্বে ডাক্তানেবা শ্বাসবোধ হইয়া উপক্রম দেখিলেই গলাব নদী কাটির রোগীকে কিছুকাল জীবিত রাখা যেন। ক্রিমি ৫ প্রকার বিল্লী বর্ণের এক প্রকার দর্শিত বক্তবর্ণ শ্বাস নিষ্কৃত হওয়ায় রোগী শ্বাস শ্বাসে বিষম উল্লসিত হয়। দারুণ সামান্য ডিস্থিরিয়া ত গলায় বেদনা, কোন দ্রব্য গিলিতে বষ্টাবাধ, গলায় জালা, গলা হইতে সতত গগাব বা স্লেমা ত্যাগ বা চেতা পাওয়া গ্রাণ্য গ্রাহ্য বর্জিত বা খাড়া শক্ত হওয়া, ক্রিমি পলা ছিন্ন হইয়া খণ্ড খণ্ড আকারে নিগত হওয়া এবং পদাখনি সম্পূর্ণরূপে বিচ্ছিন্ন হইলে তথাকার চক্ষু অথবা নাক না হইয়া বক্তবর্ণ প্রত্যয়মান হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। পীড়া সংক্রান্তিক আকারে প্রকাশ পাইলে, প্রথমে প্রবল জ্বর, ভেদবমন, কম্প, দুর্বলতা, শ্বাসবোধ, অনন্তর বিয়া আক্রান্ত হইয়া বক্তবর্ণ হয়, টনসিল-গ্রন্থি ও অলজিহ্বা ক্ষীত হইয়া তাহাব উপর ক্রিমি পদা পড়ে। ক্রিমি বিল্লী নিঃসারিত না হইলে, শ্বাসরুদ্ধ হইয়া মৃত্যু ঘটে, এবং বোগেব পশ্চিম অবস্থায় আংশিক বা সম্পূর্ণ পক্ষাঘাত, চোক গিলিতে বষ্ট, শ্ববভঙ্গ হুৎ পিণ্ডেব ক্রিয়া দুর্বল কিম্বা বর্জিত হওয়া প্রভৃতি উপসর্গ ভয়াবহ। “সংক্রান্তিক ও স্পন্দনক পীড়া এবং তন্নিবারণের উপায়” দ্রষ্টব্য।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসাঃ—

১। সামান্য ডিস্থিরিয়াতে (পীড়াব প্রাবল্যে)—
আকোন, বেল বা বাণ্ট পণে, (আবশ্যক হইলে) মার্ক আয়োড, অথবা আর্সিড-নাং।

২। উৎকট ডিস্থিরিয়াতে—মার্ক-সায়ানেটাম, কেলি-পারম্যাঙ্গ, অ্যাসিড মিউব, কেলি-বাই, আর্স, অ্যামন-সাক্স, ল্যাকে-সিস. লাইকো।

৩। রোগের পরবর্তী অবস্থায়—কস ও কাইটো, (শ্ববভঙ্গে, ডিজি. (স্বপ্নিগত দুর্বল হইলে), জায়না বা কুইনাইন (দৌর্বল্যে), কোলারাদ, জেক্স, রাস, আলফ।

প্রতিষেধক :—পরিমধ্যে “ডিক্‌থিবিয়া” বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইলে, ডিক্‌থিবিয়াম ৩০ একবার মাত্র সেবন বিধি ।

চিকিৎসা :—ডাক্তার এচ. সি. অ্যাণেন বহু সহস্র বোগীকে একমাত্র “ডিক্‌থিবিয়াম” (উচ্চক্রম) প্রয়োগে, আবোগ্য করিয়াছেন । ১৮৭৪ হইতে ১৯০৯ খ্রিষ্টাব্দ পর্য্যন্ত এই বিষয় বাবতাবে তিনি কখনও বিফলমনোবশ হন নাই । প্রকৃত ডিক্‌থিবিয়া লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্রই অল্প কোনও প্রকার চিকিৎসা পা হোমিওপ্যাথিক মতে এই বোগের চিকিৎসা দ্বিগুণ হইলে এবং ডিক্‌থিবিয়া আবোগ্য হইবার পরবর্তী দুই মাসের অবসন্নতা, হস্তপদাদির অবশ্যগত প্রভৃতি লক্ষণে, ডাক্তার অ্যাণেন “ডিক্‌থিবিয়াম” দিবার ব্যবস্থা দেন । ডাক্তার ক্লার্ক যেরূপ ডিক্‌থিবিয়া বোগে (১) ডিক্‌থিবিয়াম (৩—২০০) দুই ঘণ্টা অন্তর ও পর (২) মার্ক-সারেনেনটাস (৬—৩০) প্রতি ঘণ্টায় দিতে ব্যবস্থা করেন এবং ফাইটোলাক্সা ৪ পাচ ফোঁটা এক ঘাউস জলসহ মিথাইয়া তরবার মারের মারের উদ্ভবরূপে পুইয়া দিতে পরামর্শ দেন । ডাক্তার কাট্রিস (Cattis) মার্ক-সারেনটাসের এই এই লক্ষণ নিদেশ করেন :—“পচনশীল ডিক্‌থিবিয়া (যথা মুখাবরণ, গলাকাষ এবং মুখমধ্য ও গলমধ্যের অত্যন্তবহু গল্লব পদার্থ বিস্তৃত হইয়া থাকে) ও গালা নিঃসরণ ইত্যাদি সেবনে অনেক আশাতান বোগী আবোগ্য হইয়াছেন । ডাঃ ভিনাস বলেন যে, “গল ও জীবনশক্তির গভীর অবসন্নতা লক্ষণে মার্ক-সারেনটাস বিশেষ উপযোগী ।” মুখমধ্যস্থ ও গলমধ্যস্থ গল্লব ঘোব লাগরণ, গ্রাবাগ্রস্তি ও লালাগণ্ডের ক্ষীণতা, টোক গিলিতে কষ্ট, পচনশীল গলক্ষতাদি লক্ষণে মার্ক-বিন-আয়োড ২৫ উপকারী । বেশী শোথ চকচকে লাগরণ, নূত্ররোধ লক্ষণে, এপিস্ ৩ । কঠিন শ্লেষ্মা নিঃসরণ, জিহ্বা হলাদ, ঝিল্লী মলিন হরিদ্রাবর্ণ ও সূত্রবৎ কঠিন লক্ষণে, কেলি-গাই ৩ বিচয় । ল্যাক্সিস ৬ (বস্তুর বিশেষরূপে দ্রবিত হইলে)—যথা গভীর অবসাদ, অসংপাণ্ডব ক্রিয়া অত্যন্ত ক্ষীণ—বাহ্যিক চাপে গলায় অত্যন্ত যন্ত্রণাবোধ, গ্রন্থিসমূহ আক্রান্ত পীড়া বাম দিক হইতে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ অঙ্গে বিস্তৃত হইলে [কিন্তু

ডিম্‌থিরিয়া দক্ষিণ অঙ্গ আক্রমণ করতঃ বামাঙ্গে বিস্তৃত হইতে থাকিলে, ল্যাকেসিসেব পৰিবর্ত্ত লাকো ৬ দেয়]। পুতি বাস্পাদি জনিত বোগ ব্যাক্টেরিয়া ৪—৩৫। আক্রান্তস্থল প্রদাহযুক্ত ও লালবর্ণ, মধমণ্ডল ও চক্ষু লালবা, শিরোবেদনা, গলাধ কবণে বেদনা, পূর্ণ ও কঠিন নাড়ী, কোমল তালু, আলজিহ্বা ও স্ববনালীব প্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩৫ বা (কাহাবণ কাহাবণ মতে) বেনেডোনা ৩৫ প্রয়োগ করিতে হয়। আক্রান্ত স্থানে বেদনা, অত্যন্ত অবসন্নতা, বোগাক্রমণেব প্রথম হইতেই নাড়ী ক্ষত, গ্রীষ্ম ক্ষীত কৃত্রিম পদা উৎপন্ন, ত্যামুল ও গলকোষের আবদ্ধতা, লাল বা কটাবর্ণেব জিহ্বা, শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, গলাধঃকবণে কষ্ট, অত্যন্ত লালাস্রাব, গলায় চাপ দিলে বেদনা বোধ প্রভৃতি লক্ষণে মাকিউবিয়াস ৩৫। গলাব মধো ধূসরবর্ণেব ক্ষত, অবসন্নতা, শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ থাকিলে, অ্যাসিড মিউরিয়্যাটিক্ ও সেবন ও বাহ্য প্রয়োগ (অর্থাৎ গলমধো অ্যাসিড-মিউব লেপন বা কলকুচা কবা)।

কেলি-মিউর ৬।—চোক গলিতে কষ্ট ও তৎসহ গলায় শাদা পর্দা পড়া।

এক্সমেনিয়া ৪ (৪—১০ ফোঁটা প্রতি মাত্রা)।—অনেক চিকিৎসক একমাত্র এই ঔষধ দ্বারা এই বোগ আবেগ্য করিয়া থাকেন (বিশেষতঃ পচনশীল অবস্থায়)।

আটম'নিক ৬।—পীড়াব শেষ অবস্থায় নাড়ী ক্ষীণ, ক্ষত হইতে পুণ্য ও বক্তস্রাব প্রভৃতি উপসর্গে। (গভীর অবসন্নতা, গলক্ষীতি, গলা ও শ্বাসনাগীতে পচা গন্ধ নাসিকায় অন্তরাবরক ঝিল্লী হইতে আটম পুতিগন্ধময় স্রাব নিসরণ প্রভৃতি উৎকট লক্ষণের প্রকাশ পাইলে, কেহ কেহ আর্স সহ অ্যামন-কার্স পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে বলেন)।

ডিম্‌থিরিয়া জীবাণু আবিষ্কৃত হইবার পূর্বে অধ্যাপক von Behring এবং Roux প্রতিপন্ন করিয়াছেন যে এই বোগে মানবের গলমধো যে "বিষ (toxin)" উৎপন্ন হয় উহাই বোগীর শাভুগত উপসর্গের আনয়ন করে

এবং উহা—রোগীর দেহ হইতে অপসৰ্ণ যে একটি “বিষ” * স্বতঃই উৎপন্ন হয় তদ্বাৰা বধাশ্রান্ত বা প্রতিরুদ্ধ হইয়া থাকে, যথোপযুক্ত প্রক্রিয়াদ্বারা এই প্রতিবিষটি (antitoxin) অশ্বের রক্তাশু মধ্যে উৎপন্ন বা বিকশিত করা যায়, পবে এই রক্তাশু অশ্বদেহ হইতে অপসৰ্ণিত করিয়া ডিম্বক শিল্পিক্স বোম্পের প্রাণাণিক অবস্থায় রোগী দেহে প্রবিষ্ট করান হইয়া থাকে—এবং চিকিৎসা প্রণালী অধুনা সমগ্র সভ্যজগতে আদৃত ।

আনুশঙ্গিক চিকিৎসা ।—ডাক্তার ফ্লোরেন্স বলেন যে আনারসের রস প্রচুর পরিমাণে খাওয়াইলে আশাতীত ফল পাওয়া যায় (*The Hom Recorder* 5th June 1919 দ্রষ্টব্য) । আনারসের রস নাকি ঝিল্লী membrane পৰিকার করে । ডাইলিউট কার্বলিক-অ্যাসিড ভূগন্ধ নিবাবক । ডিপথিবিয়া বিষ শরীর হইতে নিঃশেষে নির্গত না হইলে বোগীর গাত্রে চক্ষু উষ্ণ ও শুষ্ক এবং মল মত্রাদি বৃদ্ধ থাকে, অত্যধ জলে স্নান ও শীতল জল পান করিলে এই উপসর্গচর বিদূষিত হইয়া থাকে, তৃষ্ণা নিবাবণ জন্ত বরফ-টুকরা চুষিতে দেওয়া যাউতে পারে । পুষ্টিকর খাদ্য, সম্পূর্ণ বিশ্রাম ও বায়ু পরিবর্তন করা নিতান্ত আবশ্যক । কখনও কখনও বস্তদশী অস্ত্রচিকিৎসক দ্বারা খাসনলী ছেদন (tracheotomy) করাব প্রয়োজন হইতে পারে ।

—

* এইরূপ বিবরণ “প্রতিবিষ বা antitoxin” কথা যায় (বিশেষ বিবরণ জন্ত এই গ্রন্থের পৃষ্ঠা ৫৪ পৃষ্ঠা হইতে ৫৯ “রক্তাশু চিকিৎসা প্রণালী” দ্রষ্টব্য) ।

বহুব্যাপক সর্দি (বা ইনফ্লুয়েঞ্জা)

(Vid Ind Med Journal Jan 23 1915 p 15—16)

এই পীড়া স্পন্দ-সংক্রামক ও বহুব্যাপক, এক প্রকার জীবাণু (Pfeiffer's bacillus *) এই বোগে বিদ্যমান থাকে। দোহ কীটনা প্রবেশেব পব দুই একদিন পরাস্ত গা মাট্-মাজ্ কবা ব্যাতা ত বোগী অত্র কোনরূপ বিশেষ ক্লেণ অভ্যভব কবে না। পাবে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইয়া থাকে —পুনঃ পুনঃ শীতবোধ, জ্বর (১০০°—১০৩° , পীড়া কঠিন হইবে, ১০৫ পর্যন্ত), নাড়ী কখন মুছ কখনও বা দ্রুত, মাথা ব্যথা, নাক ও চোখ দিয়া জলবৎ শ্লেষ্মা পড়া, হাঁচি, গলকৃত কাসি গা তাক্সা, সর্কাজে (বিশেষতঃ অস্থি মধ্যে) দারুণ বেদনা ঘাড আবষ্ট ৩৭য়া জিহ্বা ময়লা, বমন বা বমনেচ্ছা, ক্লান্তি, অনিদ্রা, স্ফূৰ্মান্দ্য অবসন্নতা। “সর্দি জ্বর (১০৭—১০৮ পৃষ্ঠা)” সহ এতটা সাদৃশ্য আছে বলিয়াই ইহার নাম “বহুব্যাপক-সর্দি”।

কখনও বা পাকায়ণ ও অরেক দোষ, উদবাসন বা গ্রামাশয়, প্রস্রাবের হাল বা বৃদ্ধি বা অপব কোনও দোষ, কুক ধড়সড় কবা, বিন্দুতা শ্বাস-নাণী-সুস্পৃশ্ প্রদাহ (ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া), প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়। ফুফুস প্রদাহ (নিউমোনিয়া), কৈশিক নালী প্রদাহ, (ক্যাপিলাবি বস্কাইটিজ), কর্ণাল-প্রদাহ, তালুজ প্রদাহ, নাক মথ বা মলদ্রাব দিয়া বস্তু

* সম্পত্তি (১৯১৯ কুটীক) জাপানের ইম্পেরিয়াল কীটজাত পণ্ডিতগণের গবেষণার সিদ্ধান্ত এই যে Pfeiffer's bacillus বা pneumococci কিংবা কোন diplococci জীবাণু ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগের মূখ্য কারণ নয় (' to ' Yvonmouch & Dis Sakaki Iwashima contribution to the Force এবং Indian Daily news July 7 1919 কুটীক)।

আধার, ১৯২০ কুটীক In the Journal of the Royal Army Medical corps জুলাই ১ম ও ডাঃ Gordon বলেন, যে ইনফ্লুয়েঞ্জার বীজাণু এত ক্ষুদ্র যে “উহার

পড়া, বিল্লীক-প্রসার (ডিকথিবিস) , সরিষাত-বিকার প্রণাপ, তক্ষা (Coma), আক্ষেপ, শ্বাস ক্রেশ, অতিশয, শোথ, বা পচন (emphysema) উপসর্গ ষটিলে পীড়া উৎকট হইয়াছে দ্বারাতে হঠাৎ। এক বোগে শরীরেব তাবৎ যাই আক্রান্ত হইতে পারে, অতএব প্রথম হইতেই সূচিকিৎসিত না হইলে বোগীর বিপদ সম্ভাবনা।

ঋষ্টীয় নবম শতাব্দী হইতে এই জগদ্ব্যাপী বোগেব বিবরণ প্রাপ্ত হওয়া যায় (Pepper's System of Medicine দ্রষ্টব্য)। ১৮২০ ঋষ্টাঙ্কেব নীতকালে এই দবস্ত ব্যাধি কমিয়া (Ruesia) হইতে আনন্ত কমিয়া সমগ্র ভূমণ্ডলে পবিস্বাপ্ত হয়। ১৯১৮-১৯ কুটীক ইহাতি "সমস-জব (the flu)" নামে প্রথমে স্পেন দেশে প্রকাশ পায় এবং 'অল্প দিন মধ্যে পৃথিবীর ছড়াইয়া পাবে *। কেবল বঙ্গদেশে নয় পৃথিবীর অসংখ্য নব নাবী এই দবস্ত বোগেব কাল করলে কবলিত হইতেছে।

প্রতিষেধক :—গীডাব প্রাদুর্ভাব কালে ইনফুয়েঞ্জানাম ১৩—২০০ ডলি এক দিন অন্তর এক এক মাত্রা সেবা, ইনফুয়েঞ্জানাম অন্যান্যদেব ছাঁকনিয় (Gill) ভিতর দিয়াও বাতাসাত করিতে পারে, অপর পক্ষে, ডাঃ M. Brown সাহেবেক (Medical Research Council report ১৯১৯ No. ৬৬ দ্রষ্টব্য) Plough "কীটাপু"র পক্ষপাতী বলিয়া বোধ হয়; ডাঃ Brown বলেন যে ইনফুয়েঞ্জা-রোগ প্রতি তেত্রিশ সপ্তাহ অন্তে (অর্থাৎ দীর্ঘ ক্ষুতে এবং বসন্তাগমে) বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পায়"।

* গত এলয়ঙ্কর-যুরোপীয় যুদ্ধকালে মিত্রশক্তিসমূহ পক্ষে আমেরিকা যোগদান করিলে, স্পেন রাজ্যের রাজধানী মাদ্রিড নগরে জার্মানদের কোন প্রকাণ্ড পরীক্ষাগারে (laboratory) বৈজ্ঞানিকগণ নাকি ইনফুয়েঞ্জা-জীবাণু উৎপাদন করিতে আদিষ্ট হন। উদ্দেশ্য—উক্ত জীবাণুগুলি আমেরিকার বন্দরে ছাড়িয়া দিলে তথাকার মাঝি সান্নায়া পীড়িত হইয়া পড়বে, সুতরাং আমেরিকান সেন্ত যুরোপ আসিতে পারিবে না। কিন্তু সন্ধ্যাটি কার্যে পরিণত হইবার পূর্বেই বৈজ্ঞানিকগণের মধ্যে কলহ ঘটায় জীবাণুগুলি স্পেন দেশে ছড়াইয়া পড়ে; তাই তথার দারুণ ইনফুয়েঞ্জা রোগ অবশেষে উপস্থিত হয় ও অচিরে তাবৎ পৃথিবীতে ইহা আধিপত্য বিস্তার করে।

+ বড়ই বিষয়ের বিষয় যে, ১৩২৫ অগ্রহায়ণের "ভারতবর্ষ" পত্রিকায় জনৈক

অত্যাধিক, ব্যাপ্তিসিদ্ধি ১৫—৩৫ দেয়। ইংলণ্ডেব কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে আর্সেনিক ৩ (প্রত্যহ তিন চারি মাত্রা সেবন) উৎকৃষ্ট ঔষধিক [*The Hom. World* April 1923 পৃষ্ঠা ২২ দ্রষ্টব্য]।

গত ১৯১৯ কুঠোকে আমাদের বঙ্গদেশেব স্বাস্থ্য বিভাগেব সর্বময় কর্তা (Sanitary Commissioner) ডাক্তার বেটলি সাহেব ঘোষণা কবিয়াছেন যে দাকচিনি-তৈল (Cinnamon-Oil) হঠ ফোঁটা খানিকটা উষ্ণ জল সহ মিশাইয়া প্রত্যহ তিনবার কবিয়া সেবন কবিলে, ইনফ্লুয়েঞ্জার হস্ত হইতে পরিত্রাণ পাওয়া যায়। তিনি আবার বলেন যে, বোগীব খুখু কক্ষ বা নিশ্বাস-বায়ু সস্থ ব্যক্তিব শরীরে সংক্রামিত হইলে তাঁহাবও এই পীড়া জন্মে, সেই জন্ত যেন বোগীকে স্বন্দর বাখা হয় এবং শুষ্কাকারীও যেন নিজ নাসিকা ও মুখ বস্ত্র দ্বারা উত্তমরূপে আবৃত কবিয়া রোগীব সেবায় প্ররম্ভ হন।

সর্দি ও গা বেদনা সহ্যমাত্র লবণাক্ত জলেব নম্র এইতে ও লবণাক্ত জল দ্বারা কণ্ঠ-নালা বুইয়া ফেলিতে, কোন কোন চিকিৎসক পরামর্শ দেন।

চিকিৎসা ৪—

জেন্সিমিসিয়া ৪—২১ ১—শীতবোধ, জ্বর, মুখ ধর্ম্মম, চক্ষু ছলছল করা, মাথা-বাথা বা মাথা-ভাব, ঝিমান, সর্কাজে (বিশেষতঃ পৃষ্ঠদেশে) টাটানি বা বেদনা, কল্লন, অবসন্নতা।

হোমিওপ্যাথ "হনক্কায়াজবান্"কে অ্যালোপ্যাথিক ঔষধ বলিয়াছেন। ভেরিগলিনাম্, সোরিশাম্ ফেডোমিনাম্, লিসিন বা হাইড্রোকোবিনাম্ ডিকথিরিশাম্ টিউবারকিউলিনাম্ প্রভৃতি ঔষধ হোমিওপ্যাথিক পদ্ধতি মতে শক্তীকৃত হইয়া "রোগজ ঔষধ" বা নসোডজ নামে বহুবালা হইতে আখ্যাত হইয়া আসিতেছে। Path. ১১২ দ্রষ্টব্য কুৎস বংশের ঔষধ বাহির হইবার অর্জনভাবী পূর্বে ডাঃ হেরিং লিসিন বা হাইড্রোকোবিনাম পরীক্ষা করিয়াছিলেন এবং ডাঃ কোক (Koch) "টিউবারকিউলিন"কে, যজ্ঞা রোগের অমোঘ ঔষধ ঘোষণা পূর্বক ভগৎকে মুক্ত করিবার বহুপূর্বে ডাঃ লার্গেট তদীয় প্রকৃত টিউবারকিউলিনাম্ বা ব্যাসিলিনাম্ দ্বারা বহু সংখ্যক রোগীকে আক্রান্ত করিয়া ছিলেন। বস্তুতঃ এই সকল রোগজ ঔষধ বা নসোডজ (Nosodes) বহুকালাবধি

আয়োনিয়া ৩x-৬ f—(শ্বাসনলী বা ফুস্ফুস অথবা ফুস্ফুস-বেষ্ট বিশেষকপে আক্রান্ত হইলে) কাসি, ঘাড় আড়ষ্ট হওয়া, সর্কান্দে (বিশেষতঃ কপালে) বেদনা, ওষু শুষ্ক (তাই বোগী জিহ্বাবাবা ওষ্ঠদ্বয় অনবনত আর্দ্র বাখিতে চায়), জিহ্বা ময়লা, অবসন্নতা (বোগী স্থিতি হইয়া থাকে , কেননা নড়িলে চড়িলে তাঁহাব যাতনা বাড়ে), কাসিলে বৃকেব ও মাণাব ব্যথা বাড়ে, বেদনাসক্ত পার্শ্বদেশে চাপিয়া শুইলে কাসিত উপশম হয় ।

আসেনিক ৩-৬ f—(ডাঃ হিউজ ইহা ইনফ্লুয়েঞ্জা বোগের সন্ন্যাসন ওষব বলিয়া বিবেচনা করেন) প্রথমে অতীব শ্লেয়া (প্রধানতঃ চক্ষু, নাসিকা ও গলকোষের সর্দি) শ্রাব, তবল উত্তপ্ত, আশাজনক শ্লেয়াশ্রাব, হাঁচ, স্ববভ্র, শরীর কম্পমান, উত্তপ্ত, শুষ্ক ও ধসধসে, সবিবাম বা স্বল্পবিবাম জ্বব, গভীর অবসন্নতা (এমন কি সামান্য নড়িলে চড়িলেও বোগী নিতান্ত ক্লান্তি বোধ করেন), অস্থিভতা, কৃষ্ণা ; গাত্রদাহ সত্ত্বেও গা ঢাকিয়া রাখিবাব ইচ্ছা ; উদ্বেষ ও মৃত্যুভয় প্রভৃতি লক্ষণ । চাপ চাপ ও চটচট গম্বাব উঠা, কষ্টকব কাসি, নীতল শ্বস ও শ্বাস কষ্ট । প্রধান ফবাসা হোমিওপ্যাথিক ডাক্তাব জুসে (Jousset) ইনফ্লুয়েঞ্জাব সবিবাম জ্ববে কুইনাইনেব ব্যবস্থা করেন, কিন্তু আমাদের দেশে একপ স্থলে “আসেনিক” প্রয়োগেই সুফল পাইয়া থাকি ।

লক্ষণানুসাবে উপবিউক্ত তিনটা ওষধ প্রয়োগে আমরা বহু স্থলে

হোমিওপ্যাথিক ব্যবস্রত হইয়া আসিতেছে, এবং ভবিষ্যতের ভিসির গর্ভ হইতে এক্সপ বহুল ভৈষজ্যব্রত হোমিওপ্যাথি পদ্ধত মতে প্রস্রুত হইয়া জগৎতর অশেষ তিত্যসাধন করিবে বলিয়া আমরা দ্রুত বিশ্বাস [“পরিশিষ্ট (ক), অঙ্ক (৯)” এবং বষ্ট সংস্করণ হার্মেনান্ প্রণীত *Organon* para 36 পদ টীকা দ্রষ্টব্য] ।

ডাঃ কার্ক বথার্ভ ই বশির'ছেন :— Homœopaths are untrue to their trust if they allow the so-called “orthodox” puty to exploit their principles, make use of them in a cruel and violent manner, and carry off the credit of such results as they obtain

উপকার পাঠিয়া আসিতেছি, অল্প ঔষধেব প্রয়োজন প্রায়ই হয় না।
কান্দপাথোয়েন্ট্রা সাণ্ডস-মিলস কাসটিস, গ্যাচেল, শুভনো প্রমুখ
আমোবকার বহু লক্ষপাত্ত চিকিৎসক প্রথমে জেন্সিমিসিয়া ও
পরে জ্যাক্সোনিয়া ব্যবহা। কবিত্তে পশামশ দেন। কিন্তু ঠংলঙে
ক্রাক, ছইলাব পমথ ডাক্তাবগ। "ব্যান্টিসিয়া" ইনক্লুয়েজাব অব্যর্থ ঔষধ
মনে করিয়া ইতা মক্সাগ্রেই ব্যবহাব কবেন এবং তাহাতে (তাঁহাবা বলেন)
আব অল্প ঔষধ ব্যবস্থা বারিবাব প্রয়োজন হয় না।

ব্যাপ্টিসিয়া ১১—৬—অস্বচ্ছন্দ বোধ করা, বোকার গায়
চক্ষু ফ্যালফ্যাল করে চাওয়া, চক্ষে ভাব বোধ বা বেদনা বোধ করা,
মাথাধরা, জিহ্বা ময়লা ও শুষ্ক গলফত, পাতলা ও ক্ষুব্ধ হৃৎকর্ভদ
সর্ব্বাঙ্গে বেদনা ও টাটানি, কাসি, অস্থিরতা (ডা. ছইলাবেব মতে জ্ঞান
ধাকা বা না থাকার সম্বন্ধে আস্থাবতা), ক্রিমান, অবসন্নতা, তর্গন্ধ প্রশ্বাস,
প্রলাপ, কখনও কখনও বোগীব মনে হয় যেন বিজ্ঞানার তাঁহাব দেহটি
তই তিন ভাগে বিভক্ত হয়ে পড়ে আছে, যাব তাহা সংযোগ করিতে না
পাবার তাঁহাব মনে করে অনুভব হয়।

নেট্রাম-সাল্ফ ১২—চূর্ণ—ডাঃ বোনিব ও আনস্টেড
বাবন যে, বহু চিকিৎসকেব মতে ইনক্লুয়েজাব এই ঔষধটি অমোঘ
(বিশেষতঃ সান্নাটল বায়ু লাগিয়া এই বোগ জন্মিল)। এই ঔষধটি
সম্বন্ধে আমাদেব বিশেষ কোন অভিজ্ঞতা নাই, তবে বোগীবোগীব পব
ক্ষী লুচোপ ও দোজ্বল্য বহুমান থাকলে এই ঔষধ সবমে বোগী
জ্বায় নিবন্ধিত হয় থাকেন।

সামান্য বকমেব পড়া, কেবল ৬ই এক মাত্রা ইনক্লুয়েজাবান ৩০
প্রয়োগে, বোগ প্রায়ই সাবিত্রা যায়। বোগেব শেখম অবস্থায় প্রবণ অবসত
তাগ, অস্থিরতা গাত্র শুষ্ক ও উদ্বিগ্ন প্রভৃতি লক্ষণ, অ্যাকোনাইট ৩২।
দিবস ক্রিমান ও সন্ধ্যাকালে শীতার্ভ, সন্ধিদোশে বেদনা, শুষ্ক শুষ্ক, শয়ন
কালে কাসি, অত্যন্ত হাঁচি, চক্ষু দিয়ে জল পড়া, শবীবেব অধোভাগ ইত্যে
উক্তভাগে কোন কাট বিচরণ কবিত্তেছে এইরূপ অনুভব হওয়া লক্ষণ, স্ত্রাব-

ডিল্লা ৩১ । (ডেঙ্গুজ্বরের মত) হাডেন ভিতর বেদনার, ইউপেটোরিয়ার-
পাকোফিয়েটাম ১৫—৩৫ । তা ১ ৭ বেদনার, ভেরিওলিনাম ৬—৩০ ।
কাসি, নাক দিয়া সর্দি বাবা, বেদনা (বিশেষতঃ দাক্ষণ অঙ্গে), শ্লেষ্মা তুলিতে
কণ্ঠবোধ কিছু তুলিতে পারিলে আবার বোধ লক্ষণে, গ্রানোবয়া ৩০ ।
প্রচণ্ড শিরোবেদনা (বধায় যেন মাথা ফাটিয়া যাহেছে এইরূপ বোধ),
গ্লোমিন ৩০ । দপদপ্ মাথা ব্যথা, গলায় ঘা, স্বভঙ্গ, শ্বস, বাস, গালত্বক
উৎ, অস্থিবেদা, দাক্ষণ কণ পদাৎ সুখন্ডণ ৩ মস্তকে দক্ষিণ পাশ্বে
স্নায়ুশূণ্য লক্ষণ বেদা ৩৫—৬০ । মাথা ও পটে বেদনা, সন্ধ্যায় বাত-
বেদনা, তা ১ ৫ ০—১০০ বারিত এবং শাদা দাগাঙ্ক হইলে, ফাইটো ১
বমন বা বমনোচ্ছার, ইথিকাব ৩৫ । বমন, বমনোচ্ছা ৩ উদবানয় লক্ষণে
চায়না ৩৫ । বাতবেদনা জ্বর বেদনা, কটিবাত বা সান্নিপাতিক জ্বর বিকাব
লক্ষণে বাস টক্স ৩—৩০ । খাস গ্রন্থ সে সাই সাই শব্দ, কষ্টকব কাসি,
অধিক পৰিমাণে শ্লেষ্মাস্রাব ; খড়্ খড়্ শব্দ ; কটি ও পৃষ্ঠদেশে এবং মস্তকে
বেদনা থাকিলে, অ্যান্টিম-টাইট ৩৫ বিচূর্ণ—৬০ । স্নবনাগীব বন্ধস্থলে
প্রদাহ, কষ্টকব কাসি, কখন শাদা কখন বা হরিদ্রা বর্ণের স্রাব হ্রায়
কঠিন শ্লেষ্মায়ুক্ত কাসি হইলে, বোগের প্রবাক্তন অবস্থায় এস্কুস-প্রদাহ,
(বিশেষতঃ বাম দিক চাপিয়া শয়ন করিলে কাসি বৃদ্ধি) তরলতা, শ্লেষ্মা
তুলিয়া ফেলিতে অক্ষম, ফেনায়ুক্ত, রক্তময় বা পুণ্যব হ্রায় শ্লেষ্মাস্রাব,
কস্ফোরাস ৬০ । জ্বপ কাসের হ্রায় কাসি ডসেবা ৩৫ । অনববত কাসি
(বিবাম নাই), হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৩০ । স্নজগ্রন্থি প্রদাহে, ইউ-
ক্যালিপ্টাস ১৫ । জ্বপিও অক্রান্ত হইলে, আইবোবিস ১ । দাক্ষণ শিবঃ-
পীড়ায়, মেমিলোটাস ২৫ । যক্ষ্ম অক্রান্ত হইলে, কার্ডুয়াস মেবি ৩ ।

জ্বের প্রথমতঃ হ্রাস করিবার জ্ঞান শালিসিলিক-অ্যাসিড, অ্যান্টিফেব্রিন
অ্যান্টিপিরিন প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করা অতীব অনিষ্টকর ।

* কষ্টকব কাসি বা গলনলী অক্রান্ত হইলে বর্তমান বর্ষের ইনফ্লুয়েঞ্জা জের
Dr Gallhard of Marmilles ফ্লুসিয়া ও রিউমেন আরোহে আশাভীত বল গাইরাডেন
বলেন ; সজিনা শাকও নাকি উপকারী ।

অতিসার, নিউমোনিয়া, মূত্ররুদ্ধ প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিলে, এই গ্রন্থোক্ত শ্বাস-যন্ত্রের পীড়া, পরিপাক-যন্ত্রের পীড়া, মূত্র-যন্ত্রের পীড়া প্রভৃতি দ্রষ্টব্য * ।

আনুমানিক চিকিৎসা ।—পরিষ্কার ও স্বাভাৱসম্পূর্ণ গৃহে গবম কাপড় ঢাকা দিয়া বোগীকে শোয়াইয়া রাখিবেন । বোগ মৃত পক্ষীত্ব হইলেও রোগীকে শয্যাভাগ করিতে দিবেন না । গবম কাপড় দিচ্চা মাথা ঢাকা রাখিবেন না, এবং শরীরে কোন শ্রাব ঠাণ্ডা না লগে হইলেও বিশেষ বক্ষ্য রাখা চাই । শ্লেষ্মাকব বা অত্যন্ত উত্তেজক দ্রব্য আশ্রয় ও ঠাণ্ডা জল ব্যবহার (তাহা পাখোয়া স্নান ইত্যাদি, সমস্ত গাভাবে নিষিদ্ধ ।

* আঘাত এই রোগে সংঘটিত (ক) শ্বাসযন্ত্র (খ) পাকায় (গ) স্নায়ুতন্ত্র, বা (ঘ) মস্তিষ্ক বিশেষরূপে আক্রান্ত হয় দেখিতে পাও ।

(ক) শ্বাসযন্ত্র আক্রান্ত হইলে ঠাঁচ যদি বলাব্যাথা স্বরভঙ্গ নিশ্বাস ফেলিতে কষ্ট, শ্বাসন, সর্বাঙ্গে টাটান, বাড়ি আড়ষ্ট হওয়া প্রভৃতি ১০০ — ১০৫ ° প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় । চিকিৎসার জন্ত, এই গ্রন্থের “শ্বাস যন্ত্রের” পীড়া হইতে ঔষধাবলি নির্বাচন করিতে হইবে ।

(খ) পাকায় আক্রান্ত হইলে বমন হইয়া লেণ্ডা হওয়া, পেট ঠাণ্ডা উদরায়ন প্রভৃতি উপদগ ঘটে । চিকিৎসার জন্ত, এই গ্রন্থের “পরিপাক যন্ত্রের পীড়া” হইতে ঔষধ বাছিয়া লইতে হইবে ।

(গ) স্নায়ুতন্ত্র আক্রান্ত হইলে রোগীর গাত্রাংশ স্বাভাবিক (৯৮.৫ °) থাকে সঙ্গে, গভীর বিষমভাব, বুক ধড়বড় করা, মূত্রাশ্রয়, আত্মসংক্রান্ত কারবার ইচ্ছা প্রভৃতি উপদগ ঘটে । চিকিৎসার জন্ত, এই গ্রন্থের “স্নায়ুতন্ত্রের রোগ” ও “মানসিক রোগের” ঔষধাবলি হইতে ঔষধ মনোনীত করিতে হইবে ।

(ঘ) মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে শিরোবেদনা, আঘাত, উপাঙ্গ শব্দেহর জ্বর পরিপাক যন্ত্রের উপসর্গ, ও অবশেষে মস্তিষ্ক প্রদাহের মত প্রচণ্ড প্রদাহাদি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া থাকে । ১২২° ক্রমিকের প্রথম ভাগে এই রোগ ভাঙানা নগবে মহাপ্রাণকল্প প্রকাশ পাইয়া সমস্ত অস্ত্রিয়ারাজ্যে ভাষণরূপে পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে । চিকিৎসার জন্ত এই গ্রন্থের “মস্তিষ্ক ও মস্তকাবরক ভ্রমো প্রদাহ” “উপাঙ্গ প্রদাহ” “শিরঃপীড়া” প্রভৃতি রোগের ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য ।

(ঙ) ইনফ্লুয়েন্সার পর কখনও কখনও বন্দারোগ হইয়া থাকে । চিকিৎসাদি জন্ত, এই গ্রন্থের “উটিকা দোষ” ও “বন্দারোগ” দ্রষ্টব্য ।

জল মিশ্রিত গরম দুগ্ধ, মিছরি, পানিফল, কমলা লেবু, আঙ্গুর, কলা, শিশুদ্রু মর্চু বা মর্চুমিশ্রিত দুগ্ধ, টকবনশুষ্ক বেদানা বা ডালিম, কেশুৰ শীতল জল-পান, ঝোল প্রভৃতি তবল দ্রব্য সুপথ্য ।

গেগ ছোন্নোচে, স্ততরাং যোগা বা সেবা করিবেন তাঁহা বা খুব সাবধানে এবং পবিত্রভাবে থাকিবেন । গুখু ও গয়াব কোণাব পায়ে গুঁড়াচূর্ণ বাধিবেন, মাঝে মাঝে তাহা পবিত্র করিয়া আবার চণ চড়াইয়া তবে ব্যবহার করিবেন । এই পাড়ার প্রাণ্ডাব কালে এক গৃহে বহু লোকের বাস করা উচিত নহে ।

মৎস্ত মাংস আতাব ও বুনশান না কবাই শ্রেয়ঃ । বোগেব যথায় প্রাণ্ডাব তথায় যতদূর সম্ভব মুখ বুজিয়া চালাবেন ।

১৮ই ডিসেম্বর ১৯১৮ লণ্ডন টাইমস পত্রিকাতে প্রকাশ যে, তৎপূর্ব সম্বন্ধে এই প্রচণ্ড বোগে প্রায় ৬০ লক্ষ লোক মাঝা নিয়াছে । টাইমস হিসাব করিয়া বলিতেছেন যে, এই অনুপাতে বর্তমান যুদ্ধের যত্নাসংখ্যা অপেক্ষা হাজার গুণাস বা পাঁচ গুণ বেশী ।

এই প্রচণ্ড বিভিন্ন জরুরি উন্নয়ন-কর্ম ও আত্মরক্ষক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য ।

মস্তিষ্ক-কশেরুক জ্বর

(CEREBRO SPINAL FEVER)

ইহা স্পন্দাক্রমক এক প্রকার জীবাণু (diplococcus)-জাত তরুণ জব, যৌবনাগম, শীতলত্ব, স্বাস্থ্যাবধি যথোপযুক্তরূপে পালন না করা এই রোগের গৌণ কারণ । মেরুদণ্ডের ও মস্তিষ্কাবরণের প্রদাহ ইহার প্রধান লক্ষণ । হঠাৎ শীতবোধসহ জ্বরারম্ভ (কখন কখন প্রবল জ্বর ১০৩°—১০৭° ডিগ্রী পর্য্যন্ত), প্রলাপ; বমন বা বমনোচ্ছাস; মুখমণ্ডলে উদ্বেদ হওয়া; কুসুসু-প্রদাহ, পশ্চাদিকে বা একদিকে শরীর বাঁকিয়া পড়া,

চক্ষু কখন বা উন্মুক্ত (কিন্তু বোগী দৃষ্টি নীচ, কখনও বা টেবা দৃষ্টি, পেশী সঙ্কোচন গভীর অবসন্নতা, মস্তকে ও পূর্ণদোশ আঁতশয় বেদনা, সাডহীন অবস্থা (coma), উদ্ভা (coma), দায়ুৎ পক্ষাঘাত প্রভৃতি ইত্যাব লক্ষণ ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ১—নিন্দ্রোকাকটিন ৩০ সহ কায় কৰ্ক, সা ফাৰ বে বান আয়োড বা নানিকা প্ৰভাত ধাতাব্যতি-সংগোবক ঔষধ সেবা, বেণ, এল্লান আন-আয়োড, প্রোম-আসেট, হোল-বাণাস, ডিডি, ঝাক, কায়-বস ১২১ টি। প্রভৃতি ঔষধ সহাবাব স্বরূপ সময় সময় শব্গক হতে পারে ।

চিকিৎসা ৪—

সাইকিউটা ৩ ৬ ১—(এই বোনের অবস্থা ঔষধ বলিলেও অত্যাতি হয় না) প্রধানত পশ্চাৎ বা একদিকে শবাবাব বক্রতা লক্ষণে ।

বেলডোনা ৩-৬ ১—প্রাপসহ মস্তকে বিকাব আবাবা ।

ওপিয়াম ৩-৬ ১—উদ্ভা বা সাডহান অবস্থা, ধীব শ্বাস প্রশ্বাস, শ্বিবদৃষ্টি, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বক্র হওয়া, মুখ খোলা ও গভীর নাসাবাব ।

হেল্লিডোরাস ৩x ১—মনেব গভাব অবসন্নতাব, মাথাব পিছন-দিকে ও ঘাড়ব পিছনদিকে বেশী বেদনা ।

ভিরেট্রাম-ভিরিডি ৪ ১—মস্তক পশ্চাতে বক্র হওয়া, তাডকা বা আক্ষেপ ।

সিমিসিকিউপা ৩ ১—(পেশী সঙ্কোচন বা আক্ষেপ নিবারণার্থ অস্ত সকল ঔষধ বিকল হটলে), ইহা প্রযোজ্য ।

অ্যামন্-কার্ক ২০০ ১—কর্ণের নিম্ন ও পশ্চাত্তাগে তীব্র বেদনা ।

ক্লোটেমাস ৩ ১—সারিগাতক-বিকাব লক্ষণ, যোগীর নিস্তেজ ভাব, শোণিত বিবাক হওয়া ।

অ্যাসিড-হাইড্রে ৩x ১—যোগীর সহসা উৎকট বা হিমাক প্রভৃতি বংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ।

ভেলসিমিয়া ১x—৩x ।—বোগেব পববর্তী উপসর্গচেষ্টে (যথা পক্ষাঘাত, বধিবতা প্রভৃতি) ।

সিল্লিকা ৬ বা সাল্ফার ৩৩ ।—বধিবতা উপসর্গে ।

পূর্ববর্তী “সান্নিপাতিক-জ্বর,” “মোহ-জ্বর” “মস্তিষ্ক ও মস্তিষ্ক-আববক-কিল্লী প্রদাহ” ও “মেরুমজ্জাববক কিল্লী প্রদাহ” প্রভৃতি অগ্ন্যাগ্ন জবেব ওষধাবলি ও ঋতুযজ্ঞিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য ।

আনুমানিক চিকিৎসা ।—বাতাসপূর্ণ অন্ধকান ও কোলা-তলশস্ত্র গৃহে বোগীকে বাধা, উষ্ণ জলে স্পঞ্জস্রাবা গা মচান, পট্টিকব তত্বল লম্বুপাখা, যথেষ্ট জলপান প্রভৃতি হিতকর । ব্র্যাণ্ড প্রভৃতি উত্তেজক পানীয় নিষিদ্ধ ।

পচাজ্বর বা রক্তদুষ্টি

(PUTRID FEVER—

Septic poisoning, Pyæmia, Gangrene, &c) ।

প্রেগ তরুণ স্ত্রীতিকা-জ্বর, পীত-জ্বর, সান্নিপাতিক জ্বর প্রভৃতি রোগে আঘাত লাগিয়া বা যে কোন কাবণেই [“পন্নিশিষ্ট (গ), (৪) অঙ্ক” দ্রষ্টব্য] হউক সূস্থ ব্যক্তিব বক্তে কোন জীবাণু (১) বা বিষ প্রবেশ হেতু বক্ত দূষিত হইয়া জ্বর, বিকারণ, ঘন, ঢর্কলতা শরীরেব গ্রন্থিচয় শক্ত বা পূয়-পূর্ণ হওয়া, শবীরেব স্থানে স্থানে ক্ষত হওয়া ও পূয় জমা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় ; ইহাবই নাম পচাজ্বর বা সোপ্তিসিমিয়া । বাহিব হইতে বিষ শবীরে প্রবেশ না কবিয়া পূয় শবীরে বসিয়া বক্ত দূষিত হইলে, কেহ কেহ ইহাকে “পাইমিয়া” নামে অভিহিত কবিয়া থাকেন । কিন্তু বাস্তবিক সোপ্তিসিমিয়া ও পাইমিয়া রোগে কোন প্রভেদ আছে কিনা, সে বিষয় আজ পর্য্যন্তও নিঃসংশয়রূপে নির্ণীত হয় নাই । জীবিত দেহেব কোন অংশ

প্রথম যখন পচিতে আবদ্ধ হয়, তখন তাহাকে “পচা ঘা” বা “গ্যাংগ্রীণ” বলে।

শরীরের বহু বিষাক্ত লক্ষণ * প্রকাশ পাইলে বুঝিতে হইবে যে শরীরে যে কোন স্থানে পুষ উৎপত্তি বা উপাঙ্গ-প্রবাহ অথবা শরীরভাঙ্গনে নতীব অধিষ্ঠিত ফোড়া কিম্বা হৃদস্তববেষ্ট-প্রদাহ (Endocarditis) উপস্থিত হইয়াছে। ত্রিবিধ উপায়ে এই বিষ (Septic) দেহমধ্যে সংক্রমিত হইতে পারে :—

(১) রাসায়নিক কোন পচনশীল পদার্থ রক্তমধ্যে নিহিত হইয়া জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পাওয়া,

(২) জ্বাণ শোণিত মধ্যে প্রবেশহেতু জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পাওয়া,

(৩) শরীরের বিবিধ তন্তু ও বন্ধন মধ্যে ক্ষোটকাদিজনিত পুষ উপস্থিত হওয়া।

চিকিৎসা ৫—

ফাইটোজেন্স ০.১—(প্রতিমাত্রায় ২—৫ ঘোটা)। বক্তৃতা-
দ্রষ্টব্য স্তম্ভপাত হইয়াছে সন্দেহ হইলোই।

আপিক ৩.১—আবাত, পনন, গত ১১ অক্সিচিৎসা জনিত
পীড়ায়। প্রসবের পূর্বে প্রসূতির বক্তৃতা দৃষ্ট হইলো।

সাইরোজেন ৬.১—প্রবণ জ্বরে।

মার্কিউরিয়াম-সল্ ৬.১—পচিবাব উপক্রম হইলো।

আসেনিক ৩x ১—অস্থিহীনতা, আলোকব বেদনা, জ্বরসহ
অবসন্নতা, জিহ্বা লাল ও বহুদিন বাৎসরিক বক্তৃতা দৃষ্ট হইতে থাকিলে।
সম্ভবতঃ ইহা এই বোগের প্রধান ঔষধ।

ল্যাটেক্সিস ৬.১—বক্তৃতা দৃষ্ট হওয়া, চক্ষুণতা, তন্দ্রা, প্রশাপ।

* বৈশ্ব মর্ষ, শ্রীতমোহ, শরীরের উচ্চতা অত্যধিক বৃদ্ধি হওয়া, এবং নাকী ক্ষীণ ও
ক্ষত হইলেই বেশ দ্রোণী সত্ত্বক হন। Dr. Eli Jones in the *Home Recorder*
Feb. 1928

ব্যাপ্তিসিদ্ধি ৩—৩৫—সান্নিপাতিক বিকাব লক্ষণে (যথা, উষ্ণতা ১০০°—১০৫°, পাত ৭ চূর্ণক শেটে ৭ ছায় বংবিধিষ্ট ভেদ, গায়ে ও খাস প্রস্থাসে চূর্ণক, জিহ্বা শুষ্ক ও মণিন)।

কিনিননাম্-সাম্প্রদ ৩৫—করকাবী জ্বর, মৃতমন্দ অথচ দীর্ঘকাল স্থায়ী অব।

হাস টিক্ত ৩৫—শবায়ণে গাংস্থচয় আক্রান্ত হইলে।

ব্রাহ্মোনিহা ৩৫—নড়িলে চাড়িলে বেদনাব বৃদ্ধি, শ্রাব প্রভৃতি লক্ষণে।

একিলেনিহা ৩৫—শোণিত অত্যন্ত বিষাক্ত অথবা বোগীর গাত্র এইতে উৎকট চূর্ণক নিগত হইলে।

কার্ভো-ভেজ ৩৫—জাবনী-শক্তিব হাস, হাত পা ঠাণ্ডা, বক নীলাভ, জ্বালাকব বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে।

অ্যাসিফ্রিউর ৬৫—পতী। অবসন্নতা, জিহ্বা শুষ্ক, দন্তমল, সবিবাম নাড়ী।

আধাত জনিত বক্ত দণ্ডিত হইলে, অঃস্থানে বোবাসিক অ্যাসিডেব মলম বায় প্রয়োগ। আঘাত বা অঙ্গ-চীকৎসা ক্রান্ত অন্বে, আণিফা ও সেবন ও আণিকা (৮ ওল পণ্ডিত জলসহ) বায় প্রয়োগ, অথবা, হাইপেরিকাম ২০০ সেবন ও ফোডার উপব গবম সেক উপকাবী।

সিকেসি ৩, কুইনাইন (পতিমাত্রায় চই গ্রেন তিন খণ্টা অত্তব), ক্রোটোলাস ৬২ (বক্তস্রাব-প্রণণতা লক্ষণে) জেলসিমিয়াম ১২ ফক্ষোরাস ৬, সিলিকা ৬, জীলাপ্স ৬, হিপাব সালফার ৩০ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

আনুশঙ্খিক চিকিৎসা ৫—সিকাগো হাসপাতালের ডাক্তার Beeche এই রোগে নিম্নলিখিত বিধান দিয়া থাকেন—

বাহাতে পুথ ভাল করিয়া নিগত হয় সেই বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। পুথ কোথাও জমিলেই, যেন বাহির করিয়া দেওয়া হয় এবং ঐ স্থান ধুইয়া ফেলা হয়। দান্ত পরিষ্কারের জন্ত জোলাপ লওয়া ও গরম জলে স্নান

করা ভাল। দুই তিন বণ্টা অস্থির লগ তবল অথচ পুষ্টিকর খাদ্য বোণিকে
অল্প পৰিমাণে খাওয়ান বিধেয়। বাতাস খেলে এমন ঘবে রোগীকে যেন
রাখা হয়। অত্যন্ত সৰ্ক-হইয়া পড়িলে, বোণিকে অল্প পৰিমাণে চৰা
দেওয়া যাইতে পারে।

সাধাবণ বোগ—(খ) বিভাগ

বা

৩। ধাতুগতরোগ

(CONSTITUTIONAL DISEASES)।

বাত, যক্ষাকাস প্রভৃতি কতকগুলি বোগ শরীরের সৰ্কাজ (বা একটি
অঙ্গের পর আর একটি অঙ্গ) আক্রমণ করিয়া থাকে, ইহাদিগকে
“ধাতুগত” বা “সৰ্কাজীন” রোগ বলে। এই সকল বোগ ঔষধাদি দ্বারা
সমূলে বিনষ্ট না হইলে, বংশ পৰম্পরায় চলিতে পারে। ইহাদেব নিবরণ
যথাক্রমে বর্ণিত হইতেছে।—

বাত-ব্যাদি

(RHEUMATISM)।

পারিবারিক তাড়িতের অপচয় হেতু দেহের পোষণ-ক্রিয়া ব্যাঘাত
ঘটিলে, জীবনী-শক্তি নিস্তেজ হইয়া পড়ে, তখন এই বোগ জন্মে।
সম্ভবতঃ এক প্রকার জীবাণু এই বোগের মুখ্য কারণ (ডাঃ Poynton
এবং ডাঃ Price)।

বাতবোগে সাধাবণতঃ শরীরের বড় সন্ধিগুলি আক্রান্ত হয়,
কখনও না পেশীচর আক্রান্ত হইয়া থাকে। বড় সন্ধি আক্রান্ত হইলে,

তাহাকে সন্ধি-বাত (Rheumatism) বলে, এবং মাংসপেশী আক্রান্ত হইলে, তাহাকে পেশী-বাত (Muscular Rheumatism) কহে ।

আবার, কখনও বা ছোট সন্ধিগুলি আক্রান্ত হয়, তখন ইহাকে গ্রন্থিবাত বা গোটেনাক্ত (Gout) কহে । মধ্যবিত্ত গৃহস্থ বা গাঁহা বা খাটিয়া খান, তাঁহাদের মধ্যে সন্ধি-বাত ও পেশী-বাত বেশী দেখা যায়, গ্রন্থি-বাত বা গোটেনাক্ত সাধারণতঃ পন্থী বা ভোগবিলাসাদিগের মধ্যে বেশী ঘটে । ডাঃ Hall বলেন, যে অথবা পানাতা বা হেতু কাহাও শরীবে অতিশয় ঘরিক (uric) অ্যাসিড জন্মিলে, তাহাব “সন্ধি” বা “গোটেনাক্ত” বাত উৎপন্ন হইয়া থাকে । সন্ধি-বাত, পেশী-বাত, ও গ্রন্থি-বাতের বিবরণ যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—

তরুণ সন্ধিবাত

(ACUTE RHEUMATISM) ।

লক্ষণ ।—শরীরের সন্ধিস্থলে (গাঁহিতে) এই বোগ হইয়া থাকে । কখনও কখনও দুই একটি সন্ধি, কখনও বা সমস্ত সন্ধিই আক্রান্ত হয় । বোগের প্রাবল্যে, অসংখ্য সন্ধিস্থল প্রদাহিত (অর্থাৎ সন্ধিস্থল—বিশেষতঃ বড় বড় সন্ধিগুলি—ক্ষীত আরক্ত ও বেদনায়ুক্ত) হয়, রোগী নিম্পন্দভাবে চিৎ হইয়া পড়িয়া থাকেন, এবং নড়া চড়াতে কখনও কখনও বেদনা বা টাটানি বন্ধি পায় । কম্প, গাত্তরক উত্পত্তি, নাড়ী পূর্ণ বা কঠিন, শিরঃস্রাব, শ্বাস টক্করযুক্ত ও চট্‌চটে—যদি বেশী অনঙ্গবিশিষ্ট হয় তাহা হইলে উহাতে হলুদে কাগজ বা litmus paper লাগিলে কাগজখান লালবর্ণ হইয়া যায়, শিলাপা, জিহ্বা মশিন, মাত্র অল্প পরিমাণ লালবর্ণ ও অনঙ্গবিশিষ্ট, কোষ্ঠবদ্ধতা, শ্বাসপ্রণ বা জ্বপিত্তের ক্রিয়া বৈষম্য, রাত্রিকালে গীড়াব বন্ধি প্রভৃতি এই বোগের প্রধান লক্ষণ । এই বোগে গাত্রোত্তাপ 100° — 102° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে । তরুণ বাত-বোগ, তিন চারি সপ্তাহ পৰ্য্যন্ত হইয়া থাকে, নয় পুরাতন আকার ধারণ কবে । এই বোগে

কৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া বাম পার্শ্বে বেদনা, বন্ধঃস্থলে যাতনা, শ্বাস প্রশ্বাসেব কষ্ট প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইলে বোগ কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হইবে। অজীর্ণ-বোগ প্রায়ই এই ব্যাধিসহ বর্তমান থাকে। জ্বীলোক অপেক্ষা পুরুষের এই রোগ বেশী হয়।

ক্যান্সার ১—ইহাব উদ্ভবক কারণ অজ্ঞাপি নির্ণাত হয় নাই। হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, অধিকরণ আন্দোলন পাবশ্যন করিয়া থাকা বা বস্তুতে ভিঁজা, মাংসেতে জায়গায় বাস, বহুল পাবমাণে মাংস ভ্রন বা ঠাণ্ডা জিনিস আহাণ, অথবা যত্নেবা নিষ্ক্রিয়তা নিবদন, বক্তমধ্যে গ্যাকটিক অ্যাসিড সঞ্চিত হওয়া, ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ স্বপ্নবোধ প্রভৃতি এই গোণ কারণ। প্রমেহ জনিত বাতবোগও বিবল নহে, তত্ব বাতবোগে জব যত প্রবল হয় প্রামহ জনিত বাতরোগে জর তত প্রবল হয় না। দরিদ্র ও বাহাণা অতিথিত পবিশ্রম কেনে, তাহাদেব মধ্যেই এই বোগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। ক্যান্সাব ও যক্ষ্মাকাসগ্রস্ত ব্যাক্তদিগেব সন্তান সন্ততিগণ প্রায়ই বাতবোগে ভগিয়া থাকেন।

চিকিৎসা ৪—

অ্যাকোনাইট ১।—(তকণ সন্ধিবাত রোগের প্রাবন্তে ইহা উত্তম ঔষধ) সন্ধিস্থলে ও পেশীতে কর্তমবৎ বা চিড়িক্ মাত্রাব জ্বাঙ্গ বেদনা, অত্যন্ত জব, অস্থিরতা, আক্রান্ত স্থান ক্ষাত আবক্ত ও প্রদাহিত, ক্খামান্দা, মূত্র লাল, ঘাড় আড়ষ্ট হওয়া, চক্ষু প্রদাহ, শীতকালেব ঠাণ্ডা শুষ্ক বায়ু লাগান হেতু বাত।

সাল্পিন্কার ৩০।—অ্যাকোনাইট সেবনের পর (বিশেষতঃ বাত আক্রমণের পব সন্ধিস্থলে বেদনা, শ্বাসিত ও দুর্বলতা বক্তমণে)। নূতন বা গুরাতন বোগেব সকল অবস্থাতেই ইহার প্রয়োগ হইতে পারে।

* Dr. Hall বলেন যে, শোণিত মধ্যে ব্যুরিক-অ্যাসিড উৎপন্ন হইয়া সন্ধিতে উহা সঞ্চিত হইলে, তত্ব বাতরোগ জন্মে, আর, বর্তমান কোনও কোনও নিদানবেত্তার মতে এক প্রকার বিশিষ্ট জীবাণু (*Micrococcus Pneumonicus*) এই ব্যাধির মুখ্য কারণ। কিন্তু পূর্বোক্ত কোন অনুমান বা মতবাদই অতীতি-জনকম নয়।

সালফার বোগী সর্কদা গরম অল্পভব কবেন ও বসাদি খুলিয়া ফেলেন , দেহ মস্তক ও পায়ের তলা গরম , ঘন প্রচুব ও টক গন্ধ , মুখের আশ্বাদ টক , আহাবেব পর খাত মাত্রই অশ্মে পবিণত হয় । বাম অঙ্গে অধিকতব যত্না বোধ , বাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি । কিন্তু সাবধান , সালফার যেন অধিক মাত্রায় বা বহুদিন যাবৎ সেবন না কথান হয় ।

ল্যাক্সন্যান্ড্রিন ৩ f—বাডে বাত , ঘাড আডে হইয়া থাকিল ।

ল্যাক্সন্যান্ড্রিন ৩, ৬, ১২, বা ৩০ f—কর্তনবৎ বা স্ফটিকবৎ (অথবা চাপিয়া ধবাব ঞায়) বেদনা , সামান্য নড়াচড়াতেই বেদনার বৃদ্ধি ; গাত্র উত্তপ্ত , কোঙ্গবদ্ধতা , পচুব ঘন , অতিশয় কম্প । অ্যাকোনাইট প্রয়োগে বাতের উপশম হইবাব পর , বায়োনিয়া প্রয়োগে রোগ নিম্নল হইতে পারে ।

ব্রাসউক্স ৬ f—বিশামকালে , বাত্রিতে , প্রাতঃকালে জাগবিত হইবার সময় ও শয্যার উত্তাপে বেদনার বৃদ্ধি , সামান্য মাত্র নড়াচড়ায় , বা আক্রান্ত স্থানে উত্তাপ প্রয়োগ কবিলে , বেদনার উপশম , অতিশয় অস্তি-রতা . শীতল বাতাস অসহ্য . বিশাম অবস্থায় বেদনাব আধিক্য । বর্ষা কালের বাত , বা আদবায় লাগান হেতু বাত , ক্রটিবাত ।

নড়াচড়াতে বেদনাব বৃদ্ধি হইলে , বায়োনিয়া দিতে হয় , কিন্তু যদি প্রথম নড়াচড়াতে বেদনাব বৃদ্ধি ও তৎপবে নড়িলে চড়িলে বেদনার শাস্তি এবং নড়া চড়া নিবস্ত হইলে পুনবার বেদনাব বৃদ্ধি হয় , তাহা হইলে বাস-টক্স প্রয়োগ করিতে হইবে ।

বেলেডোনা ৩x—৬ f—আক্রান্ত স্থান অধিক পবিমাণে লালবর্ণ ও ক্ষীত হ'য়া , দপ্‌দপ্ বেদনা , তীব্র শিরোবেদনা , চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ , বাত্রিতে পীড়াব বৃদ্ধি । সহসা বেদনা আবস্ত হয় ও সহসা বেদনা নিবৃন্তি হয় ।

কলুতিকাম ১, ৩, বা ৬ f—(বলিষ্ঠ ব্যক্তিদিগের তরুণ বাতে) আক্রান্ত স্থান সামান্য ক্ষীত অথবা একেবারেই ক্ষীত হয় না ;

আক্রান্ত স্থানে অঙ্গুলি দিয়া চাপিলে শাদা বৎ হয়, স্ফটিকবৎ বেদনা, আক্রান্ত স্থানে পক্ষাঘাত, বাত্রে বোগে বৃদ্ধি।

এশিয়া * ৩১—৩৩।—রোগী আক্রান্তস্থান অসাড় বা শক্ত বোধ করেন শবীরের সন্ধিচর (joints) সুগিয়া উঠে ও টন টন করে (যেন শেঁটে ধরেছে), তরুণ প্রাদাহিক বাত।

পাল্‌সোভিলিয়া ৩, ৬, ৩৩।—সন্ধিস্থল অন্ন ক্ষীণ ও অল্প আরক্ত, বেদনা এক স্থান হইতে অল্প স্থানে সন্নিহিত ঘাঘ, চিরন্তন বেদনা, জ্বর গুলফ ও হস্ত পদেব ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিতে চাপিয়া ধরাব গায়-বেদনা এবং তৎসহ অতিশয় শীত, অস্থিরতা, অনিদ্রা, তরুণ বা প্রত্যহন বাত, সন্ধিস্থলের ক্ষীণতা, প্রমেহ জনিত হাড়ের বাতবেদনার পাল্‌স অতি উপকারী। আবহাওয়া ও অবস্থা থাকিলেও ইহা প্রয়োগ করা যায়।

সিমিসিফিউগা ৩।—বক্ষস্থল ও কটদেশ আক্রান্ত হইলে, গৃহ ও পার্শ্বদেশে স্ফটিকবৎ বেদনা, ঘাড় আড়ষ্ট, উত্তাপ ও ক্ষীণতা সহ পায়ের বেদনা, অঙ্গ-কম্পন, হাঁটিতে অক্ষম, সর্ব শবীরে চাপিয়া ধরাব-গায় (অস্থিবিদ্ধবৎ) বেদনা, মস্তকে বা মেরুদণ্ডে তীব্র বেদনা, প্রবল জ্বর।

অ্যাক্টিয়া-স্পাইকেতা ৩।—ক্ষুদ্রগ্রাণি, মণিবন্ধ, গোড়ালি, হস্ত ও পদাঙ্গুলির বাতসহ হস্ত সহ বেদনা, সামান্য নড়িলে চড়িলে বা স্পর্শ করিলে অথবা বাত্রিকালে, বেদনার বৃদ্ধি।

ম্যাট্রেকাউন্ ৩১।—পেশীর বাত।

মার্কিউরিয়াস্‌ ভাইভাস্‌ ৩১ চূর্ণ।—এক বা বহু সন্ধিস্থলে বেদনা, দৃশ্য ও প্রদাহ, তরুণ বা তৈলবৎ ঘর্ম, জ্বর, বাত্রিতে, শয্যা, বা গবমে, পীড়াব বৃদ্ধি।

* জনু মলার নামে একজন সাহেব বাত পজু হইয়া পড়িয়াছিলেন, মৌমাছির কা ডে তিন রোগযুক্ত হন (১৯১২ বৃষ্টাব্দে)। এই বাত্রে বার্তা প্রবণে “সম মতে” আত্মাহীন কয়েকজন বিজ্ঞ চিকিৎসক কতিপয় বাতব্যাধিগ্রস্ত ব্যক্তিকে মৌমাছি দ্বারা

ভায়েল্যা ওডোৱেটি। ১১—শরীরের উর্দ্ধাঙ্গে দক্ষিণ পার্শ্বের বাতে ঠোঁটবা ডাক্তার হিউজ বক্ত রোগকে আবোগ্য করিয়াছেন ।

ইউপ্যাট্ পাৰ্ক ১১ :—ইহা পুষ্ঠবেদনার মতো মধ্য ইন্ডুয়েজ ম্যালেরিয়া বা পিত্তজনিত অথবা অস্থি বা পেশীৰ অতিবিক্ত ব্যবহার জনিত পুষ্ঠবেদনার (বিশেষতঃ অজীৰ্ণবোগগ্রহ ব্যক্তির পক্ষে এবং আণিকা, বেলিস পেরিনিয়, শয়োনিয়া, বাস-টক্স প্রভৃতি ঔষধ ব্যর্থ হইলে বা আংশিক উপকার দশিলে) ।

আণিকা ৩—৩০ :—পেশী-সমূহে বেদনা, ও পবে উক্ত পেশী গুলি শক্ত হইয়া যাওয়া । আঘাত লাগিয়া বা পড়িয়া যাইবার পব বাত হইলে ।

ফাইটেটোল্যাঙ্ক ৩০ :—উপদংশ জনিত বাত, অল্লিব সন্ধিচর খাত, বেদনাবক্ত কঠিন ও উজ্জ্বল হওয়া ।

নেটাম্ সাল্ক ১২ (বিচূৰ্ণ) :—প্রমেহ-সংক্রান্ত বাত ।

অরাম্ মেটালিকাম—৩ বিচূৰ্ণ, ৩০ :—এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে ভ্রমণশীল বাত অবশেষে বক্ষঃস্থল আক্রমণ কবে । শুইয়া থাকি অসম্ভব, সপ্তখদিকে ঝুঁকিয়া বসিতে হয়, প্রচুর শব্দ, প্রমেহ বা উপদংশ জনিত বাত ।

সম্প্রতি (১৯২২ ক্রষ্টাব্দে) প্যারিসেব ডাঃ (Ghent সাহেব বলেন যে Colloidal Gold (1 or 1.5cc)—ইনজেক্শান তরুণ সন্ধিবাতের একমাত্র মহৌষধ—অর্থাৎ যেন তিনিই এতদিন পবে এই স্বর্ণঘটিত ঔষধটি আবিষ্কার কবিয়াছেন ।

ফস্ফোৱাস্ ৩—৩০ :—জলে অমিক্রণ থাকিয়া কাপড় চোপড় কাচা বা ধোপাব কাজ করা প্রভৃতি কারণে বাত হইলে ।

ডাল্কেমেৱা ৬ :—জলে (বিশেষতঃ বয়াকালের জলে) ভিজিয়া বাত হইলে, তরুণ ও পুরাতন উভয়বিধ বাত রোগে ।

বংশম করান, রোগীগণ আরোগ্য লাভ করিল দেখিয়া ইংরা বলিতেছেন যে, মৌমাছিৰ জলে কপ্তিক অ্য সজ্জ আছে, তাহারই গুণে রোগ সারিয়া যায় ।।

ল্যাটেন্ট্‌ক-অ্যাসিড ৩-৩০ গ্—জ্বর, স্বপ্ন, মণিবন্ধ, কনুই ও হস্তপদের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিদেহে বাত , বাতসহ উত্তপ্ত টঙ্গাব বা চোয়া-ঢেকুর উঠা, গুদ দিয়া জল উঠা, মুখে জা, নমনেচ্ছা প্রভৃতি অজীর্ণরোগ লক্ষণ, বহুমাত্র বা বস্তুস্বস্ততা সহ বাত ।

কলোফাইলানাম ৩ গ্—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিগাত (বিশেষতঃ হস্ত পদের মণিবন্ধ ও অঙ্গুলির সন্ধিতে এবল বেদনা), শির গাঁড়া , বেদনা একস্থানে অধিকক্ষণ থাকে না ।

পলুথেরিয়া ০ (প্রতিমাড়ার পাঁচ সাত কোটা)।—অতি তৎকট প্রাদাহিক বাত ।

বার্বেলিস ভালপেরিস ০ গ্—প্রস্রাবের গোলযোগ সহ পুরাতন সন্ধিগাত (বিশেষতঃ হাঁটুর সন্ধিগাত) ।

ফেরাম্‌ফস্ ২২ বি গ্—অ্যাকোনাইটেব দ্বার লক্ষণে ।

বেঞ্জয়িক-অ্যাসিড ৬১ গ্—ফুলিয়া উষ্ণিয়া লালবর্ণ হওয়া, এত বেদনা যে স্পর্শ কাঁবতে না পাবা প্রভৃতি লক্ষণে ।

আইডেফেন্টাম্‌ মেটালিকাম্ ৬ গ্—হাঁটু বা কণ্ঠের বাত । (বর্শাভেদবৎ বেদনা) প্রদাহ বা স্ফীতি থাকে না ।

কেনি বাইক্রম ৩ গ্—পুরাতন বাত ।

ব্যাট্রিকেরিয়া-ফস্ গ্—বম্যকাণে গাঁড়াব গুচ্ছ হইলে ।

লেভাম ৬ গ্—নয় ও পুরাতন বাত (বিশেষতঃ বেদনা নোচেব দিক হইতে উপর দিকে উঠিতে থাকিলে) ।

ক্যালুমিনা ৩ গ্—দক্ষিণ (বিশেষতঃ বাতব দক্ষিণ অঙ্গে) বাত , বেদনা উপর দিক হইতে নোচেব দিকে নামিতে থাকিলে ।

কস্টিকাম্ ৬, ৩০ গ্—বাম বাহ্য বাত-ব্যাধিতে, নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি ।

কট্টা ৩ গ্—কোমরের বাত ।

পুরাতন বাতের ওষধাবলী দ্রষ্টব্য ।

অনেকক্ষণ জ্বলে অবস্থান হেঁচু বাত হইলে :—বাস, ফসদোবাস ।

বাতজ্বরের গাভ্রোস্তাপ ১০০° ডিগ্রীর বেশী হইলে :—কবীণীব ক্যান্ধর ৫, অ্যাকোনাইট্ ২১, অ্যাগারিকাস ৫, ভিরেট্রাম-লিবেডি ১২, সিমিসিফিউগা ১২, বেলেডোনা ১২ ।

সন্ধির বাত ও ক্ষৌতি :—বেলেডোনা, অ্যায়োনিয়া, কলচিকান, সাল্ফাব ।

বাতসহ আক্রান্ত স্থান শক্ত বা বক্র হইলে :—চায়না, বাস টক্স ।

ভ্রমণশীল বাত :—পালসেটিল ।

মার্কিভিনি অপব্যবহার জনিত বাতে :—চায়না, গুয়েকান, হিপার ।

বাতরোগ সূচিক্রিসিত না হইয়া থাকিলে : ক্রিমেটিন্, থুয়া ।

প্রমেহ জনিত বাত :—মেডোবিগাম, অ্যাকোনাইট্, মার্ক-সল, অ্যাজেটাম-নাট, থুজা, সালফাব, পালসেটিল, সাদা, মার্ক-বিন আয়োড (প্রমেহ রোগ দ্রষ্টব্য) ।

উপদংশ জনিত বাত :—অ্যাসিড নাইট্রিক, কেলি-আয়োড, মার্ক-সল, সিকিলিনাম, অরাম । (উপদংশ রোগ দ্রষ্টব্য) ।

অর্দ্ধ বায়ু লাগান হেঁচু বাত :—ডাকেমারা, বাস টক্স, ক্যাঙ্ক-কার্স ।

প্রতি ঋতু পরিবর্তনে বাত হইলে :—অ্যায়োনিয়া, কান্সো-ভেজ, রোডো, সিলিকা, ভিরেট্রাম-অ্যাব ।

বক্ষঃস্থলের বাত :—অ্যায়োনিয়া, আগিকা, বডোডেডুগ, বাস টক্স, সিমিসিফিউগা ।

হৃৎপিণ্ডের বাত :—স্পাইজি, ডিঞ্জিটে, অ্যাকোন ।

বক্ষঃ ও প্রটেক্স বাতঃ—আর্পিকা, আর্সেনিক, বাস টয়, ইউপেট-পার্ক ১২ ।

কোমরের বাতঃ—আকোন, আর্পিকা, মির্মিস সিকেলি, অ্যাক্টিম টাট, আর্সেনিক, বাস, আফথেলিনাম্ ও, এবং ম্যাগ্নেথিয়া-ফস উৎকৃষ্ট সের্বন (“কটিবাত” দৃষ্টব্য) ।

উরু-সন্ধি বাতেঃ—কলোসিস্থ, আকোন বাস, আর্স, মির্মিস, নাক্স, ফাইটো ।

অনিবন্ধ, অক্ষুণ্ণ ও ক্ষুদ্র সন্ধির বাতেঃ—অ্যাক্টিয়া-স্পাইকেটা ।

হাঁড়ি বা শাফের অক্ষুণ্ণ গাঁড়ের বাতঃ—পালস ৩০, বিশ্রামাবস্থায় বোগেব ঝিক্ হইলে, বাস টক্স ৩০, সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে, বায়ো ৩০, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিগুলি আক্রান্ত হইলে ও রোগ সম্পূর্ণরূপে আবোগ্য কনিবাব জন্ত, সালফাব ২০০ দেয় ।

বাহুর বাতেঃ—ফাইটোগ্যাকা ।

বাম বাহুর বাতেঃ—নাক্স মস্কেটা ।

দক্ষিণ স্কন্ধ ও দক্ষিণ বাহুর বাতেঃ—ফেরাম, ফাইটো, শ্রাঙ্কইনেবিয়া ।

অনিবন্ধ ও শাফের গোড়ালিতে বেদনা (যেন তথাকাবে অস্তি স্থানচ্যুত হইয়াছে) ।—বায়ো, বাস, রুটা ।

ব্রহ্ম অস্তি সমূহে বেদনাঃ—মিজিবিয়াম ।

বাম পদে বেদনাঃ—ইলাপ্স ।

দক্ষিণ পদে বেদনাঃ—ল্যাকেসিস্ ।

বাতের ব্রন্ধি, উন্নতা প্রহোটেগে—বায়ো, ফকো, পালস ।

নড়িলে চড়িলে—বায়ো, ক্যাক্সেবিয়া ।

সন্ধ্যাকালে—পালস, বাস, ক্যাচি ।

...রাত্রিকালে—আর্স, পালস ।

.. মধ্যরাত্রির পূর্বে—বায়োনিয়া ।

মধ্যাহ্ন হইতে দ্বিপ্রহর রাত্রি
পর্য্যন্ত--বেল, বাস ।

.. মধ্যরাত্রির পর—আসেনিক, মার্কিউবি,
সালফার, থুয়া ।

প্রত্যয়ে—আর্স, নাক্স কোপি কার্ব থুয়া ।
বাতেল হ্রাস, উম্বতা প্রক্সোপে—আর্স বাস,
গাইকো, ম্যাগ্নে-ফস, সালফার ।

. ঔশ্ণাপ্রক্সোপে :—পাল্‌স, থুয়া ।

তিশিন্সা দিটেল—বেল, পাল্‌স, বাস ।

শীতল-শুষ্ক-বাস্থ লাগা হেতু বাত :—অ্যাকোন্
ত্রায়ো ।

শীতল আর্দ্র বাস্তু লাগা হেতু বাত :—ডাক্‌মারা,
বাস, কলচি, ভিরেট্রান ।

উক্ত ওষধগুলি রোগের তারতম্য অনুসারে ৩—৩০ ক্রমে ব্যবহৃত হয় ।

শশ্র্যাদি :—বোগেব প্রথমাবস্থায় অর থাকিলে সাস্ত, অ্যারোকুট,
বালি ও অন্ন পরিমাণে ছুৎ দেওয়া যাইতে পারে । তিম বা ঔশ্ণা লাগান
উচিত নয় । আক্রান্ত স্থান গরম কাপড় বা তুলা দিয়া বান্ধিয়া রাখা
কর্তব্য । বোগকাল মত্ত বাংস * এবং উত্তেজক খাদ্য ও টক ফল নিষিদ্ধ,
টটকা শাক সজ্জি উপকাৰী । বোগের উপশম হইলে, ক্রটি বা অন্ন পথ্য ।
গবম জলে স্নান । বাতবোগীর পক্ষে সন্দ্ৰতীরবন্তী স্থানে বাস কল্যাণকর ।
বেদনা অধিক হইলে আক্রান্ত স্থানে গবম তাপ, গুনের পুটুলির সেক্ কিম্বা
মেথিলেটেড্-স্পির্য়াট দিয়া মালিশ কবিলে উপকার হয় । প্রত্যেক রোগী
যেন কথল ব্যবহার করেন ।

* Dr H Drinkwater of Wrexham বলেন যে লবণাক্ত শুষ্ক শূকরমাসে
বিশেষরূপ অনিষ্টকর ।

পেশী বাত

(MYALGIA or MUSCULAR RHEUMATISM)।

সন্ধিচয় অপেক্ষা পেশীচয়ই এই রোগে অধিকতর আক্রান্ত হয়। মাংস-পেশী (muscle) এবং তৎসংলগ্ন হস্তবেষ্টান (fascia) ও অস্থিবেষ্ট (periosteum) টাটান ও বেদনামুক্ত এবং আড়ষ্ট হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ, স্ফাতি বক্রিমতা প্রভৃতি প্রদাহের অপব লক্ষণাদি ইহাতে কদাচিত্ সূষ্ট হয়। বোগী অনেক সময় ঠিক বলতে পাবে না, যে উক্ত বেদনা আক্রান্ত স্থানের পেশীগুলি ত (muscle) নিবদ্ধ না উহাদের স্নায়ুচয় মধ্যে (nerve) অনুভূত হইতেছে।

তরুণ অবস্থায় শবাবের কোন একটি বিশেষ পেশী বা পেশীচয় আক্রান্ত হইয়া থাকে, কখনও বা তৎসহ অব বর্তমান থাকে। পীড়ার পুরাতন অবস্থায় বোগী আক্রান্ত স্থানে বিবিধ তীব্র বেদনা অনুভব করেন (বিশেষতঃ বায়ু weather পরিবর্তন কালে), পীড়ার পুরাতন অবস্থায় বোগীকে “জাবস্ত বায়ুমান যন্ত্র (Barometer)” বলিলেও অত্যাশ্চর্য হয় না।

ষাডেব পেশী আক্রান্ত হইলে, “ষাডের বাত”, যক্ষ পেশী আক্রান্ত হইলে “স্কন্ধ বাত”, বাক্রব পেশী আক্রান্ত হইলে, “পার্শ্ব-বাত”, এবং কটির পেশী আক্রান্ত হইলে, “কটি বাত” বলে। ইহাদেব বিবরণ পববস্তী চারিটি অধ্যায়ে যথাক্রমে লিখিতে হইবে।

কারণ সমুদ্র।—আদ্যো, শীতল বায়ু লাগা, বা পৰিশ্রমের পর ঠাণ্ডা লাগান, প্রভৃতি কারণে এই বোগ হইয়া থাকে। অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে, বাঁহারা সন্ধি-বাত বা গ্রস্থি-বাতগ্রস্ত, তাঁহাদেরই প্রায় এই বোগ হইয়া থাকে। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের এই রোগ বেশী হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—মিথিসন্ধিউগা ৩৫—৬ (বা ম্যাক্রোটিন ৩x বিচূর্ণ) পেশীবাতের সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।—গ্রাসুইনিরিয়া ৬ ও একটি ভাল ঔষধ

(বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বের বাতে), ব্রায়োনিয়া ৩—৩০ (বিশেষতঃ পৃষ্ঠ-দেশের বাতে), বাস-টক্স ৬—৩০ (পশ্চাদেশের নিম্ন ভাগ হইতে উরু ও পদ পর্যন্ত বেদনা বিস্তৃত হইলে), কলচিকাম ৩—৩০ (পেট, পৃষ্ঠ ও স্বক্স বেদনায়), র্যানেনকিউলাস ৩—৬ (পার্শ্ববেদনায়), জেলসিমিয়াম ৩x—৩০, ম্যাক্সোটিন ৩, ডাক্সমাৰা ৩, কষ্টিকাম ৬, প্রভৃতিও আবশ্যক হইতে পারে। পানাহার সংযম আবশ্যক, সেক দেওয়া বা টিপে দেওয়া ভাল। “বাতরোগ” ও “গ্রন্থি-বাতব” চিকিৎসাদি দ্রষ্টব্য।

ঘাড়ের বাত বা ঘাড়-আড়ফ

(STIFF-NECK)।

ঘাড়ের পেশীতে বাত হইলে, ঘাড়ও শক্ত বেদনাযুক্ত বা আড়ষ্ট হয়। ঘাড়ে ব্যাধা বশতঃ বৌগীব ঘাড় নাড়িবার ক্ষমতা প্রায়ই থাকে না। এক পার্শ্বেই (বিশেষতঃ বামপার্শ্বে) অধিকাংশ স্থলে ব্যাধা হইয়া থাকে, নাথটি একদিকেই নত হইয়া পড়ে।

কম্বো-ক্যানাই টি ৩ f—(ইহা প্রথম অবস্থার ওষধ) বিশেষতঃ জ্বর, অস্থিৰতা, ঠাণ্ডা লাগা হেতু বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে।

ল্যাঙ্ক-ন্যাসিস ৩ f—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ওষধ, ঘাড় একদিকে (বিশেষতঃ দক্ষিণপার্শ্বে) ঝিকিয়া থাকিলে ও তৎসহ গলদঘর্ম্য হইলে, ইহা অধিকতর উপযোগী।

বেলেডোনা ৪—৩x f—সহসা বেদনা উপস্থিত হয়, ও সহসা বেদনা চলিয়া যায়।

সিমিসিনিকিউপা ৩x f—অনেক স্থলেই ফলপ্রদ।

ব্রায়োনিয়া ৩ f—ডাক্তার কাউপারথোয়েটের মতে ইহা এই রোগের প্রধান ওষধ (বিশেষতঃ ঘাড়ে অত্যন্ত ব্যাধা, বেদনা-স্থান চাপিয়া ধরিলে উপশম প্রকৃতি লক্ষণ)।

চেলিডোনিয়াম ২৫—১—বাড়ের দারুণদিক শক্ত ও বেদনা যুক্ত হইলে।

অ্যান্থ্রাক্সিস ফাস ২৫—৬৫ বিচূর্ণ—(পুৰ গল্পন ক্ষল সহ সেবন) নতন ও পুরাতন বোগে হইল একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার ন্যাকনিশ এৰ টি রোগকে এই ঔষধ আঠাব মাস কাল সেবন কবাইয়া সম্পূর্ণরূপে আবোগ্য কইয়াছিলেন।

আন্ত্রমক্ষিক চিকিৎসা—আকান স্থানে খানিকটা ফ্রানেল বাধিয়া তৎপৰি একথণ্ড সমতল লোহ বা ইস্তিবি দ্বাবা ঘষণ কবিলে, দারুণ বেদনাব লাভব হয়। বোগীব মাথার বালিশ ও শয্যাবস্ত্র প্রভৃতি বোদে দেওয়া ভাল।

স্কন্ধ-বাত

(OMALGIA)।

বাড়ের পেশীর আকার কতকটা ত্রিকোণ, এইজন্য ইহাকে ত্রিকোণ-পেশী (deltoid) কহে। এই পেশীতে বাত বা স্নায়ুশূল হইলে, বোগী নিজ হৃদ (arm) স্কন্ধ-সন্ধিতে উঠাইতে পাবেন না। শ্রাস্তইনেবিয়া ৬, ইহাব প্রধান ঔষধ। আক্রান্ত স্থানটি তুলা বা ফ্রানেল দিয়া ঢাকিয়া রাখা ভাল। “বাতব” ঔষধাদি দ্রষ্টব্য।

পার্শ্ব-বাত

(PLEURODYNIA)।

পঞ্জরাস্থির (বিশেষতঃ বামভাগের) মধ্যস্থিত পেশী আক্রান্ত হইলে, উহাকে আমরা “পার্শ্ব-বাত” বলি। নড়িলে চড়িলে নিঃশ্বাস ফেলিতে, ও

কাসিতে, বক্ষে বেদনা অনুভব করা এই বোগেব প্রধান লক্ষণ । র্যানেন-কিউলাস-আৰ্শ ৩—৩০ প্রধান ঔষধ । “বাতবোগ” ও “গ্রস্থি-বাত্বেব” চিকিৎসা ও ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য । “পুৰাতন বাত-ব্যাদিহ্ন” ঔষধাবলিও দ্রষ্টব্য ।

কটিবাত বা কটিপেশী-বাত

(LUMBAGO)

বাত কটিদেশেব মাংসপেশী আশ্রয় কবিলে, তাহাকে “কটি বাত বা “কটিপেশী বাত” কহে । কটিদেশের এই পেশীগুলি পৃষ্ঠবংশেব (spinal column) ভাববাহক, তাই সাধাবণতঃ এই বাতে বিশেষভাবে আক্রান্ত হইলে রোগী সোজা হইয়া বসিতে বা দাঁড়াইতে পারে না । ঠাণ্ডা লাগান, বৃষ্টিতে ভেজা, ভাবী জিনিষ তোলা প্রভৃতি কারণে এই বোগ সহসা জন্মে । কোমবে তীব্র বেদনা, অল্প জ্বব বা জ্বব না থাকা, চাপ দিলে বা নড়িলে চড়িলে পিঠেব বেদনা বাড়ে, বেদনা অত্যন্ত তীব্র হইলে শয্যাভ্যাগ কবিতে না পাবা প্রভৃতি ইহাব লক্ষণ ।

চিকিৎসা ৪—

রাস-টক্স ৬—৩০ ।—এই বোগের প্রধান ঔষধ (বিশেষতঃ শীতল আদ্র বাতাস লাগিয়া কিম্বা ভাবী জিনিষ তুলিয়া এই রোগ জন্মিলে), পুৰাতন কটিবাত । পুৰাতন কটিবাত আড়ষ্টভাব থাকিলে কিম্বা বাজিতে বিশ্রামকালে বা প্রাতঃকালে উঠিয়া আক্রান্ত অঙ্গ নাড়িলে ব্যাধি বাড়ি উপসর্গে বা সটক্স উপযোগী । রাসটক্স বিফল হইলে, বাল্ফ-বেল্লিস-ভাল্ফেগ্লিস দেয় ।

বার্ফবেল্লিস-ভাল্ফেগ্লিস ৫—৩ ।—যকৃৎ ও প্রস্রাবের দোষ থাকিলে, পাঁজরার নীচে বেদনায়, যকৃৎবেদ বেদনায়; পিত্তশিলা (gall-stone) সহ বেদনায় ।

অ্যাকোনাইট ৩x ১—তরুণ কটিবাত, বিশেষতঃ শীতল শুষ্ক ঝাণু লাগিয়া বোগ হইলে।

আর্নিকা ৩—৩০ ১—ভাবি জ্বিন্ধ তুলিয়া বা আঘাত লাগিয়া কটিবাত। অ্যাকোনাইট বা রাসেব পব হইয়া ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

সিমিসিফিউগা ১২—৩ বা ম্যাক্রোটিন্ ১২—৩ ১—পেশীব্র যাতনা সহ অস্থিভতা ও অনিদ্রা, ইহা ব্যবহার্য্য। ডাঃ ক্লার্ক বলেন যে তিনি ম্যাক্রোটিন্ ৩০ প্রয়োগে বিশেষ ফল পাইয়াছেন।

অ্যাণ্টিম-টার্ট ৩০ চূর্ণ—৬ ১—পৃথদেশে বেদনা (বিশেষতঃ আঁচান বা উপবেশনেব পব), পদবংশমূলীয় অস্থি ও কটিপ্রদেশে বেদনায়, ঠাণ্ডা চট্টটে ঘাম, কখনও বা খেঁচুনি, সামান্য নড়িলে চড়িলে বমনে বা বমন উদ্বেকে কিম্বা শীতল চট্টটে শ্বস নিগমনে, বেদনায় বৃদ্ধি। ডাঃ বেয়ার, ক্লার্ক, ড্রাস, ও ক্রেটিং এই ঔষধটির বিশেষ পক্ষপাতী। অবিরত বেদনায় ডাঃ হিউজ ইহা প্রয়োগে বিশেষ ফল পাইয়াছেন। ডাঃ ক্লার্ক ১২ গ্রাম প্রয়োগেব পবামর্শ দেন।

ফাইটোলাক্সা ৩২ ১—তীব্র বেদনা (বৃকক প্রদাহ জনিত)।

সালফার ৩০—২০০ ১—পুৰাতন বোগে মাঝে মাঝে ব্যবহার্য্য।

আনুস্মিক চিকিৎসা ১—তরুণ বোগে বেদনা স্থানে অল্প পবিমাণে তাবপিন তৈল দিয়া বা গরম ফানেল দিয়া মালিশ কবা বিশেষ। পুরাতন বোগে তুলাব কোমব বন্ধ ব্যবহার কবা ভাল।

“বাত” বোগেব ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য।

কটিম্নায়ু-বাত বা গৃধ্রসী-বাত

(SCIATICA)

কটিম্নায়ুব বা উরুদ্বায়ুব (thigh-nerve) প্রদাহ হেতু দ্বায়ু শূলবৎ বেদনায় নাম “কটিম্নায়ু বাত”। শীতল শুষ্ক কিম্বা আর্দ্র বায়ু লাগা, ভারি

জিনিষ তোলা প্রভৃতি কাবণে এই বোগ জন্মে । বাত গোটে-বাত দ্রাব্যগুল ধাতুগ্ৰস্ত ব্যক্তিগণেব এই বোগ হইবার বিশেষ সম্ভাবনা । এই পীড়ার আক্রান্ত অঙ্গ ক্ষীণ বা লালবর্ণ হয় না । এই ব্যাধি হইতে ক্রমে “মেক-মজ্জার ক্ষয় (Iocomotor ataxia)” বোগ জন্মিতে পাবে ।

চিকিৎসা ৪—

ভ্যামিন-মিস্কুর ৩৫—৩৫—বসিয়া থাকিলে বেদনা বৃদ্ধি, চলা কেবা করিলে কিঞ্চিৎ কম, এবং শয়ন কবিলে বেদনাব সম্পূর্ণ উপশম লক্ষণে ।

কলোমিস্ক ১—৩৫—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । বেদনা সহসা উপস্থিত হয় ও সহসা চলিয়া যায় । ঠাণ্ডা লাগিয়া বা আদ্রতা-হেতু বোগে ।

গ্ৰাফালিয়াম (Graphalium) ৩—৩০—স্বাময়ধ্যে তীব্র বেদনা, বেদনাব সঙ্গে খিলখিলা, (প্যায়ক্রমে) আক্রান্ত স্থানে তীব্র বেদনা ও অসাড়তা ।

লাইকে ১২—৫—দক্ষিণ অঙ্গের বাত, বৈকাল বেলা বা আক্রান্ত অঙ্গ চাপিয়া গুলিলে অথবা সামান্ত স্পর্শে বেদনাব বৃদ্ধি ।

কার্বোনিয়াম-সালফ ৩—৫—তরুণ বা গুবাতন কটি বাত চব্বারাগ্য হইলে । (কোনও ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ উপকাব না হইলে) ।

ম্যাগনেসিয়াম-সলফ ২৫—৩৫—(প্রতিষেধক পাঁচ গ্রেণ উষ্ণ জল সহ সেবন) । বিদ্যৎবৎ বেদনা, গবম লাগাইলে বেদনা কমে ।

আস-সালফ-ক্লোরাইড ৬—৩০—বৃদ্ধ বা কৃষ্ণ বোগীদিগেব পক্ষে ; ইনফ্লুয়েন্সার পবে এই বাত হইলে ।

নেট্রাম-সালফ ১২x চূর্ণ—আগুন হইতে উত্তিষ্যামাত্র বা কুজ হইয়া বসিলে, বেদনায় ।

ল্যাটেক্সিস ৬—৩০—দীর্ঘস্থ বহিত হইবার পর রোগ জন্মিলে । ঘুম ভাঙ্গিবার পর বেদনা বৃদ্ধি ।

অ্যাকোনাইট ৩x ১—প্রথম বায়ু লাগিয়া কটিয়ায় বাত হইলে, শব্দ বন্ বন্ বা অসাব বোধ।

বাস-টেক্স ৬ ১—আদিতাজনিত কটিয়ায় বাত।

আসেন্নিক ৩ ১—বৃদ্ধ ও দুর্বল ব্যক্তিদিগেব কটিয়ায়শূল বা পক্ষাঘাত হইলে, উষ্ণতা প্রয়োগে উপশম বোধ।

সালফার ৬—৩০ ১—পুৰাতন রোগে মাঝে মাঝে দুই এক মাত্রা লালসাব প্রয়োগ করা বিধেয়।

“সায়ুশূল” ও “কটি পেলী বাত” বোগেব ঔষধাবলিও দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ১—গারে যেন দম্কা হাওয়া না লাগে, উষ্ণগৃহে ঔষধ বা জলপাই তৈল মর্দন করা, কোমর টিপিয়া দেওয়া আক্রান্ত অঙ্গেব উপব কষল বা অস্ত্র কোন গবম কাপড রাখিয়া তড়পি ইত্যাদি করা, এবং লেগুব বস পান করা উপকারী।

পুরাতন বাত।

(CHRONIC RHEUMATISM)

ইহাতে প্রধানতঃ জাহ্নসন্ধি আক্রান্ত হয় এবং তরুণ সন্ধিবাতেব অপব সমস্ত লক্ষণই বর্তমান থাকে। কিন্তু জ্বর বা ঘন প্রায়ই লক্ষিত হয় না কেবল সন্ধিস্থান শক্ত বা বিকৃত হয়, বেদনা ও ক্ষীণত খুব কমই থাকে, কিন্তু আক্রান্তস্থানে বস সঞ্চিত হইয়া ফুলিয়া উঠে। এই বোগে অজীর্ণতা উপসর্গ প্রায় বর্তমান থাকে।

চিকিৎসা ১—

(এই রোগ চিকিৎসা কালে অজীর্ণবোগের উপসর্গচয়ের প্রতিও লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ নির্ধারন কবিত্তে হয়)।

স্কোভিল হাইড্রো ১x বিচূর্ণ—৩০ ১—অত্যন্ত তীব্র বেদনা সহকারে পুনঃ পুনঃ রোগের অবস্থা পরিবর্তন, তরুণ ব্যক্তিরোগের পর

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া থাকে এবং কঠিন হয়, বোগীব চলিবার শক্তি থাকে না, সন্ধিব দুর্বলতা, উপদংশ জনিত গ্রন্থিবাৎ ।

স্নেহোভেদন ৩১—হাত পায়ে ও জজ্বাতে এবং হাতেব মধ্যে বেদনা অনুভূত হয়, স্থিব থাকিলে ও বষ্টিব পব, বেদনার বৃদ্ধি, আহার বালে ও আহাৰাশে, বেদনার উপশম, বাত্রিতে (বিশেষতঃ শেষ বাত্রিতে) বেদনার বৃদ্ধি, বষ্টিব পূর্বে ও গ্রীষ্মকালে, পীড়াব আক্রমণ, সন্ধিস্থলে মচকানবৎ বেদনা ।

স্নান টি-৬—৩১—মাংসপেশী এবং বন্ধনীচর প্রধানতঃ আক্রান্ত হইলে ।

ভ্রামোনিহ্না ৩২—৩১—পায়েব ডিমে দারুণ বেদনা, চক্ষু-চকে লালবর্ণ ক্ষীতি, শুষ্ক ও উষ্ণ ক্ষীতি, নড়িলে চড়িলে বেদনাব বৃদ্ধি, অজ্ঞর্ণতা বা কোষ্ঠবদ্ধতা ।

আর্নিকা ৩২—৬—বৃহৎ সন্ধিগুলি শক্ত হওয়া ও ক্ষুদ্র সন্ধি-গুলিতে ছিড়ে যাওয়া বা আহত হওয়াব দ্বায় বেদনা, পুরাতন বাতের পূর্ববর্তী কাবণ আঘাত প্রাপ্ত হওয়া ।

ডালসেকমাত্রা ৬—বৃষ্টির পর বা জলে ভিজিয়া বা আর্দ্র স্থানে বাস হেতু এই বোগ হইলে, বিশ্রামে বেদনাব বৃদ্ধি, সঞ্চালনে উপশম, থাকিয়া থাকিয়া ছিন্নবৎ বেদনা, পৃষ্ঠদেশে, বাহু ও পায়ের সন্ধিতে বেদনাব আধিক্য ; ঘন ও দুগন্ধযুক্ত মুত্র ।

পলশেহ্নিহ্না ০ (মূল অন্ত্রিষ্ঠ) ১—প্রদাহযুক্ত বাতে, ২ হইতে ৫ ফোঁটা কবিয়া, প্রতি মাত্রা ব্যবস্থা ।

স্নেডাম ৬—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধির বাত, পদতল হইতে উর্দ্ধদিকে সঞ্চবণশীল বাত । গা ঠাণ্ডা কিন্তু রোগী বিছানাব গরম সহিতে পায়ের না ; তরুণ বা পুর্বাতন বাত ।

ক্যালমিহ্না ৩, ৬—শবীবের উপর হইতে নীচের দিকে বেদনা নামে, আক্রান্ত অংশ অসাড়, বাত নড়িয়া চড়িয়া বেড়াই, দক্ষিণ অঙ্গের বাত, হৃৎপিণ্ডের বাত ।

ফাইটোথেরাপি ৩।—আক্রান্ত স্থান ভাব ও বেদনাবদ্ধ এবং শীতল, গরমে ও বর্ষায়, পীড়াব বন্ধি, আক্রান্ত স্থান শীত ও আবদ্ধ ।

কপ্তিকাম ৬, ৩০।—স্ক্রুদেশে, উরু ও হাটুতে বেদনা, বেদনাব জন্ম অঙ্গ সঞ্চালনের ইচ্ছা, কিন্তু সঞ্চালন পীড়াব উপশম হয় না, স্ক্রুদেশে বেদনা বশতঃ মস্তকেব দিকে হস্ত উত্তোলন কবিত্তে অক্ষম, সন্ধ্যাকালে বেদনাব বন্ধি এবং প্রাতঃকালে হ্রাস, ব্যক্তিগত স্থিতিভাবে শয়ন করিয়া থাকিতে পারেন না, অঙ্গুলী বর্ধিত চাপিয়া ধরাব হ্রাস বেদনা ।

বুজা ৬-২০০।—গো-বীজ শরীরে প্রবেশ কবান জনিত (অর্থাৎ টিকা লইবার বহুকাল পাবেও) বাতবোগে । একটি প্রোট ব্যক্তিব বানস্ক্রুবে বাতে কোন ঔষধ প্রয়োগে কোন উপকার দর্শে নাই, পরে জানা গেল যে বাল্যকালে তাঁহার কয়েকবার টিকা হইয়াছিল, তখন বুজা ২০০ ব্যবস্থা কবায় তাঁহার পীড়া আরোগ্য হইল (Dr Lutze in *Hom. Recorder* for February, 1921) ।

মার্কিউরিয়াস সল ৬, ৩০।—থের্গলাইয়া ফেলাব হ্রাস হাডেব মধ্যে বেদনা এবং সেই সঙ্গে সামান্য জ্বর, শীত বোধ, আক্রান্ত স্থানে অঙ্গগতবিশিষ্ট প্রচুব পবিমাণে ঘন, কিন্তু ঘর্ষণ হেতু পীড়াব উপশম হয় না, ব্যক্তিগত বিছানাব উত্তাপে পীড়াব বন্ধি, সময়ে সময়ে পেটকামড়ানি সহ আমময় ভেদ, প্রমেহ বা উপদংশজনিত বাত (যদি পাবা বা মার্কিউরি ব্যবহৃত না হইয়া থাকে) । “তকণ বাত” বোগেব ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য ।

নাইটি ক-অ্যাসিড ৬, ২০০।—পাবন অপব্যবহার জনিত বাত । সিপিয়া, সাগকাব প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

আনুশ্রুতিক চিকিৎসা।—হৃৎ, মাখন ও পনিব পুরাতন বাত-বোগীর প্রধান ঋণ, ডুম্বও স্তপধ্য । পুরাতন বোগীর পক্ষে শুষ্ক স্থানে বাস হিতকর, পায়ে যেন জল বা ঠাণ্ডা না লাগে । ঈষৎ উষ্ণ জলে (অত্যন্ত লবণ মিলাইয়া) স্নান, সহজে পরিপাক হয় এমন দ্রব্যাদি পানাহার ও ভিন্ন পবিমাণে কঙ্কণভার-অয়েল সেবন হিতকর, মজাদি পরিভোজ্য ।

গ্রন্থিবাত বা গোটো বাত

(GOUT) ।

কাহাবও শবীববেব ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিচয় (Small joints—যথা, পদের বৃদ্ধাঙ্গুলিব সন্ধি) আক্রান্ত হইলে, আমবা তাঁহাব “গোটোবাত” হইয়াছে বলি, সম্ভবতঃ ঐ সন্ধিগুলিতে ইউবেট-অভ-সোডিয়াম সন্ধিত হইয়া থাকে ও শোণিতে ইউবিক-অ্যাসিড বর্তমান থাকে। এই পীড়া ধনী ও বিলাসী ব্যক্তিদিগেব মাধ্যম প্রধানতঃ দোষিতে পাওয়া যায়। গোটোবাতনক্ক বোগীদেব প্রায়ই পাকাশয়েব গোলযোগ থাকে, পিতা বা মাতাব এই পীড়া থাকিলে বংশপরম্পবায় ইহা চলিতে থাকে।

অজ্ঞানতা, শবীব ম্যাজম্যাজ কবা, মাধাধরা, শীতার্ভ হওয়া, বাত্বিতে যত্ননা বৃদ্ধি প্রভৃতি তরুণ গোটোবাতেব পূর্বলক্ষণ। ক্রমশঃ ধীরে ধীরে সন্ধি সকল আক্রান্ত হইয়া পুৰাতন গোটোবাতো দাঁডায় ও জংপিণ্ডেব এবং প্রস্রাবে দোষ জন্মে।

চিকিৎসা ৪—

আর্টিকা-ইউটেরে-স ৪।—প্রতিমাত্রায় পাঁচ ফোটা উত্তম জলসহ চারিঘণ্টা অন্তর অন্তর সেবনে, ইউবিক-অ্যাসিড ও মূত্রবেগু শরীর হইতে অপসাবিত হইয়া, বোগেব আশু উপশম হয়।

কলচিকাম ৩।—পাকাশয়ের বা জংপিণ্ডেব দোষ থাকিলে। আমবা এই ঔষধ প্রয়োগে অনেকস্থলে বিশেষ ফল পাইয়াছি। অ্যালো-প্যাথিক ডাক্তারেবা বোগীকে বেশী মাত্রায় কলচিকাম সেবন কবাইয়া তাহাব অণ্ডলালমূত্র-বোগ আনয়ন কবেন।

অস্মান নিস্কুর ৩১।—জংপিণ্ডেব দুর্বলতা লক্ষণে।

স্পাইনাইনা ৩২।—বাতসহ জবাবুর দোষ থাকিলে।

পালমেসটিলা ৬।—ভ্রমণশীল বাত (অর্থাৎ এক সন্ধি হইতে অপর সন্ধিতে বাত সরিয়া বেড়ায়)।

নেট্রাম-মিস্কুর ৩০।—সদাই শীত বোধ, সমুদ্রতীরবর্তী স্থানে থাকিলে বোগেব বৃদ্ধি।

লাইকোপোডিয়াম ১২।—প্রসাৰে লালবর্ণ বাসুকণা থাকিলে।

আণিকা ৩১।—বোগীৰ ভয় হয় যেন কেহ তাঁহাব পা মাড়াইয়া ফেলিবে।

বেণ্ডোফ্রিক-অ্যানিড ৩।—হস্তাঙ্গনিয় গঁটেবাতে।

অ্যাকোন, ক্যাক কার্ক, শ্রাবাইনা (তৰণ অবস্থায়), অ্যামন-ফস্, ক্যাক-ফস্, কষ্টিকাম, লাইকো, পাল্‌স, নাক্স-ভ, অ্যান্টিম ফ্রুড, সাগফার, (পুরাতন অবস্থায়) হিতকৰ। এই ঔষধগুলি ৩—৩০ শক্তিতে প্রয়োগ কৰিতে হয়। “বাতেব ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য।

শশ্র্যাপশ্র্য ১।—অধিক পৰিমাণে ঘৃত ও তৈলাক্ত এবং শ্বেতসাব-যুক্ত পদার্থ, মৎস্ত মাংস ভক্ষণ এবং মত্তপান নিষিদ্ধ। পুরাতন চাউলেব অন্ন, অন্নচুগ্ধ, ডালনা, ভাজা, কুটি, লচি, মোহনভোগ, আপেল-ফল প্রভৃতি সুপাধ্য। গ্রন্থিবাতবোগগ্রস্ত ব্যক্তিগণেব অত্যুষ্ণ জলপান ও সুবসাল ফল ভক্ষণ উপকারী।

পুরাতন সন্ধি-প্রদাহ

(ARTHRITIS DEFORMANS)।

বহুদিন বাবৎ সন্ধি (joints) প্রদাহিত থাকিলে, সেই সন্ধিহান বিকৃশ্প (deformed) হয়—অর্থাৎ আক্রান্ত সন্ধিব বন্ধনো (ligaments) স্নেহিকঝিল্লী (synovial membranes) ও অস্থিগুলি শীর্ণ বা বিবৃদ্ধ হয় এইরূপ শীর্ণতা বা বিবৃদ্ধি হইলে, বুঝিব যে বোগীর “পুরাতন সন্ধি-প্রদাহ” ঘটিয়াছে। ইতিপূর্বে নিদানবেত্তারা এই রোগকে “বাতিক

গ্রন্থিবাৎ (rheumatic gout) বলিতেন, কিন্তু বাস্তবিক ইহা পৃথক্‌কৃত “বাৎ” বা “গ্রন্থি-বাৎ” বোগ নয়—ইহা একটি স্বতন্ত্র ব্যাধি ।

ইহাব কাৰণতত্ত্ব অত্ৰাপি নিরূপিত হয় নাই, তবে পিতৃ বা মাতৃকুলে এই বোগ থাকি, আদিতা বা ঠাণ্ডা লাগান প্রভৃতি, ইহাব পূৰ্ব্ববৰ্ত্তী কাৰণ হইতে পারে । বহুকাল হইতে পুষ্পাব, দস্ত ও মাটীব বোগ প্রমেহ, বস্তিকোটব-প্রদাহ, শ্বেত প্রদবাদিতে ভুগিলেও, পুৰাতন সন্ধি-পদাহ ঘটিতে পারে । প্রথমে, অবসহ আক্রান্ত সন্ধি লালবর্ণ হয়, পবে, সন্ধির পব সন্ধি আক্রান্ত হয় (অর্থাৎ সন্ধিগুলি ফুলিয়া উঠে, শক্ত হয় ও নড়িলে চড়িলে কাঁচ কাঁচ শব্দ কবে) এবং সন্ধির পাবিপার্শ্বিক পেশীগুলি শাণ হইতে থাকে ও বিকূপ হয়, কখনও বা বোগীর বক্তশ্লতা ঘটে । পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগেব এই বোগ নাকি অধিক হয় ।

চিকিৎসা ৪—

রোগের প্রথম অবস্থায়—পালসেটিলা ৩x—৬, অ্যাস্কো-নাইট ৩x—৩, ব্রায়োনিয়া ৩ ।

রোগ পুৰাতন হইতে থাকিলে—গুয়েকাম ৩x—৬ বা কল্‌চিকাম ৬ (বিশেষতঃ জ্ঞানু সন্ধি আক্রান্ত হইলে), এবং সালফাব ৩০ । বাস-টল্ল ৩—৩০ তরুণ ও পুৰাতন উভয়বিধ বোগেই উপকারী । মার্ক, বডো এবং সিলিকা সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

স্ট্রীলোকের এই রোগ হইলে—পালসেটিলা ৬ (এই পীডাসহ স্বল্পবজঃশ্রাবে বা রক্তোবাবে), স্ত্রাবাইনা ৩ (বিশেষতঃ বহুল বজঃশ্রাবে), সিমিসিকিউগা ৩ (বেদনা থাকিলে), কলোফিল্লাম ১x ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম করা ও সাধাবণ স্বাস্থ্যবিধি পালনীয় । গবম বস্ত্র পবিধান, আক্রান্ত সন্ধিগুলিতে সন্ধার সময় গরম সেক দিবাব পব কড্‌লিভাব-অয়েল দ্বারা মালিশ করা আবশ্যক । উত্তেজক দ্রব্য (যথা সুবা) পানাহার নিষিদ্ধ ।

“বাৎরোগ” ও “গ্রন্থিবাৎ” চিকিৎসাদি দ্রষ্টব্য ।

বাতবেদনার কয়েকটি প্রকৃতিগত লক্ষণ ও ঔষধ ।

অঙ্গাবসাদ ও অস্থিৰতা সহ সর্বাঙ্গ বিদ্ধ হওয়া , দক্ষিণ অঙ্গেব বাত ,
সবিবাম বাত , ছোবে চাপিয়া ধরিলে বেদনা কমে, জীবনী-শক্তির হ্রাস
লক্ষণে—সিন্ধোনা বা চান্ননা ।

অসহ বেদনা লাগিয়াই আছে , টন্ টন্ কবা ও আক্রান্তস্থানে অসাড়
বোধ, শুষ্কতা ও জালাবোধ , ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া বাত হইলে—
অ্যান্ধোনাউউ ।

অসহ বেদনায়—কক্ষিহা ।

অসহ বেদনা , টানা বা ছিঁড়িয়া-কেলাব মত বেদনা , সঞ্চবণশীল
বেদনা , আক্রান্ত অঙ্গ শীর্ণ হওয়া , বোগী সদাই শীতবোধ কবেন ও গায়ে
কাপড় টানিয়া ধরেন , বাত্মিতে বৃদ্ধি , বৃক্ষ বায়ুতে বেদনাব উপশম
প্রভৃতিতে—শাল্‌সে উল্য ।

অসহ বেদনা , বাত্মিকালে বৃদ্ধি , কোপনস্বভাব , অন্তঃপ্রতি আতিশয্যে
—ক্যাটোমিঅল্য ।

অসাড়তা, দৌৰ্বল্য ও কম্পন সহ সূচ্যবিদ্ধবৎ ছিন্নকব বা বর্ণাবিদ্ধবৎ
বেদনা—ফেচন্ডাম ।

অস্থিবেদনা , (স্পর্শ কবিলে বা উত্ততা প্রয়োগে) সন্ধিস্থল শক্ত ও
শীত হওয়া লক্ষণে—কেলি-আছোড ।

অস্থিবেদনা , বাত্মিকালে বৃদ্ধি , বোগী খুব ঠাণ্ডা বা খুব গরম মোটেই
সহ করিতে পাবেন না , সন্ধিস্থল প্রদাহযুক্ত ও নিঃশ্বাস হ্রগন্ধ উপসর্গে
—মার্কিউরিয়াস ।

অস্থিবেদনা , বৃষ্টবৎ , সঞ্চবণশীল , ছিন্নকব-বেদনা , পেটের পোল-
চোপ ও ক্রমে সন্ধিচয়ে বাতের অক্রমণ (পর্যায়ক্রমে হওয়া)
লক্ষণে—কেলি-বাইক্রম ।

আকর্ষণবৎ, ছিঁড়িয়া-ফেলা, বা চাপবৎ বেদনা, ঐ বেদনা বাম পার্শ্ব হইতে আবৃত্ত হইয়া শরীরেব দক্ষিণ পার্শ্ব পর্য্যন্ত বিস্তৃত হওয়া লক্ষণে—**কল্‌চিনাম্** ।

আক্রান্ত স্থানেব (যথা, চক্ষু, কণ, মুখমণ্ডল প্রভৃতিব) অস্থিবেদনা, চাপ দিলে বেদনা বাড়ে প্রভৃতি লক্ষণে—**অব্রাম্** ।

আক্রান্ত স্থান যেন ছিপিছান বা বন্ধ বহিয়াছে এইরূপ বেদনা বোধে—**আনাকার্ভিনাম্** ।

আদ্র ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া বাত হইলে—**ডাল্‌স্‌কেমেহা** ।

আর্সেনিকেব লক্ষণব জ্বাশ বাতে (বিশেষতঃ যক্ষ্মারোগীব বাতে—**আর্ম-আলোড্** উপকাযী ।

কোমবে বাত, বাম অঙ্গেব বাত, বেদনাসহ অসাড়তা, বাত প্রথম নড়া চড়ায় বন্ধি, কিন্তু থানক চলিলে আবাম বোধ, ভিজিয়া বাত হইলে, উষ্ণতা প্রয়োগে বেদনার উপশম প্রভৃতিতে, **ব্রাস্‌টস্** । (বাস ও ব্রায়োনিয়াব লক্ষণ একটু বিসদৃশ, কিন্তু বাস ও ক্যান্স-কার্কের লক্ষণ অনেকটা মিল আছে) ।

খামচান বা চাপিয়া ধবাব মত বেদনা, বেদনা ধীবে ধীবে বন্ধি ও ধীরে ধীবে উপশম হইলে—**প্ল্যাটিনা** ।

ষাড়ে বাত বা ষাড় আড়ষ্ট হইলে—**ল্যাক্সাহিস** ।

ঘুটবৎ বেদনা লাগিয়াই আছে একপ লক্ষণে—**লেপান্‌কিউলাস** ।

ছোরামাবাবৎ বেদনা, টিকা দিবাব পর বাতরোগ, বাম অঙ্গে বাত, চা-পান্নাদিগেব বাত রোগে—**থুজা** ।

ছিন্নকর, দপ্‌দপে, বা খামচানবৎ বেদনা, ক্রোধজনিত বাত, কটি-ম্নাযু বাত, কটিদেশ হইতে পদতল পর্য্যন্ত যেন ছিঁড়িয়া যাইতেছে একরূপ বেদনা—**কল্‌সিনিস্** ।

জল বাঁটিয়া বাত হইলে—**ক্যান্স-কার্ক** ।

জালাকব বেদনা, অস্থিরতা, শীত বোধ, মধ্যবাত্রে বরাবর বৃদ্ধি,
উষ্ণতা প্রয়োগে উপশম, সন্ধিস্থল শীত ও বেদনাবৃদ্ধ উপসর্গে (পুরাতন)
—আসেন নিক ।

ঝটিকার অব্যবহিত পূর্বে বাত বেদনায়—**রডোডেন্ড্রন** ।

টিকা দিবার পব বাত হইলে, স্নান করিবার পব বাত বৃদ্ধিতে—
অ্যান্টিম্ কুড ।

তরুণ বাতের পব সন্ধিচয়েব বিরুদ্ধি ও শঙ্ক-ক্ষীতি লক্ষণে—
আয়োডিন ।

তরুণ ও পুরাতন বাতবোগে **সালফার** বিশেষরূপে উপযোগী ।
তরুণ বাতবোগে, **অ্যাটকানাইট** প্রয়োগে .বাগ কতকটা প্রশমিত
হইলে, **সালফার** উপকারী । রোগী সদাই গরম বোধ করেন ও গাত্র
নঙ্গাদি উন্মোচন করেন । পা ঠাণ্ডা, মাথা গরম । প্রচুব ও টুক ঘন্য,
সকাল বেলা বিছানা হইতে উঠিয়াই পায়থানায় দোড়ায়, বাড়িকালে
রোগেব বৃদ্ধি, রাম অঙ্গেব বাত প্রকৃতি লক্ষণে **সালফার** প্রযোজ্য ।

তীরবিদ্ধবৎ বা বর্শাবিদ্ধ বেদনা, সঞ্চরণশীল বেদনা—**ফাইটো-
ল্যাঙ্কা** ।

দক্ষিণ দিক চঠিতে শরীরের বাম দিকে বেদনা বিস্তৃত হওয়া . আক্রান্ত
স্থানে চাপ দিলে, বেদনা বৃদ্ধি, বৈকাল ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত
রোগের বৃদ্ধি, বাতে হস্তাঙ্গল বিকূপ হইলে—**লাইকোপডিয়াম** ।

দেহেব আক্রান্ত স্থানটী যেন বিস্তৃত হইয়া পড়িয়াছে বলিয়া বোধ হওয়া,
ধীরে ধীরে বেদনার বৃদ্ধি ও বীরে ধীরে হ্রাস উপসর্গে,—**আজ্জ-নাই** ।

দেহের অনেকস্থল আক্রান্ত, অসাড়তা, শীতলতা ও কাঁটা-ফোটাৰ মত
বেদনা, বাত উর্দ্ধাঙ্গ হইতে নিম্নাঙ্গে নামিলে—**ক্যালমিস্সা** ।

নিম্নাঙ্গ হইতে উর্দ্ধাঙ্গ-বাতবেদনা উঠা, বোগী-তাপ সহ্য কবিতে পারেন
না, বরক জলে পা ডুবাইতে ইচ্ছা করেন প্রকৃতি লক্ষণে—**লেনডাম** ।

পেশীচয়ে খামচানবৎ বেদনার বোগী উন্নতবৎ চীৎকার করিলে—
স্কিউপ্রাম ।

বর্ণাবিক্রবৎ বেদনা, আক্রান্ত স্থান চাপিয়া শুইতে না পারা, চূপ কবিরী
বসিয়া থাকি অসহ্য, ঘুম ভেঙ্গে গোল ক্লান্ত হইয়া পড়া, পূর্বাঙ্কে ঘন
প্রভৃতি—সিন্ধিহ্মা ।

বর্ণাবিক্রবৎ বেদনা, স্পর্শ কাবলে জ্বালাবোধ, দক্ষিণাঙ্গে বাত, ঘুম
ভাঙ্গিবাব পব যাতনা বৃদ্ধি লক্ষণে—ল্যাটেক্সিস ।

বামঅঙ্গে বাত বা কলিয়ারুল, কাগিলে বা বাত্রিকালে সটান হইয়া
শুইলে বেদনা বাড়ে প্রভৃতি উপসর্গে—টেলিউল্টিহ্মাম ।

বিছাৎবৎ রক্তবোধক, কণ্টকবিক্রবৎ বেদনা, বা শিবার ঘেন গলিত
সৌন্দর্য চাপিয়া দিয়াছে এইরূপ বোধ—প্লাস্মাম ।

বিবিধ অঙ্গপ্রত্যঙ্গেব জ্বালাকব বেদনা উপসর্গে—ফাটর্জী-
ভেজ ।

বেদনা অন্তর্ভূতি আতিশয্যো, শয্যা কঠিন বোধ তজ্জন্ত বোগী এপাশ
ওপাশ কবেন, ঘুটবৎ বেদনা বোধ, আঘাত লাগা, ভাবি জিনিষ তোড়
বা অতিবিক্ত পবিশ্রম কবা প্রভৃতি কারণে বাত জন্মিলে—আর্গিকা ।

বেদনা ধীবে ধীবে বৃদ্ধি পাইয়া হঠাৎ নিবৃতি হয়, এবং কিছুক্ষণ পবে
পুনবায় আরম্ভ হওয়া লক্ষণে—বেলেনডানা ।

মনে হয় যেন শবীবের নিগমমার্গে কাষ্ট-খণ্ড বিক্রবৎ বেদনা—
অ্যানিডনাই ।

মুখমণ্ডলে বেদনা, যেন মাংসখণ্ড ছিড়িয়া লইতেছে এইরূপ উপসর্গে
ফেস্ফারাস ।

বাত্রিকালে বেদনা (যেন হাড় ভাঙ্গিয়া গিয়াছে) লক্ষণে—অ্যানিড-
ক্স ।

শুক ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া বাত, সামান্য নড়িলে চাড়িলে বাত বৃদ্ধি,
বোগী স্থিৎ হইয়া থাকিতে চাহেন, স্থংপিণ্ডেব বাত, পেশী চয়ের বাত
লক্ষণে—আট্রোহ্মিয়া ।

মধ্যরণ্ণীল, হৃদ্যবিক্রবৎ জ্বালাকব বেদনা ও মজ্জিস্থ কীত, চক্ চকে
লালবর্ণ লক্ষণে—এশিঅ ।

সকালীন পেশী-চয়ে টাটানি, পেটে বড় পেশীসমূহের বাত, (পীড়া-
কারক সর্বিবাম স্নায়ুশূল) বিছাতেব ন্যায় সহসা প্রবল উপঘাত, প্রসব
বেদনাব ন্যায় বেদনা, দাড়েব বাত ; মেরুদণ্ডেব সন্ধিদেশে বেদনা,
—সিমিসিমিকিউপা ।

হঠাৎবিদ্ধবৎ বা ঝাকি নাগাব মত বেদনা, কটিদেশ হইতে জ্ঞাত পর্য্যন্ত
তীব্রবিদ্ধবৎ ছিন্নকব বা অবিবাম যন্ত্রণা প্রদ বেদনা (বিশেষতঃ দক্ষিণাঙ্গে),
বাত্তি দুইটা হইতে এটা পর্য্যন্ত বোণেব বৃদ্ধি—কেন্সি-কার্ভ ।

হস্তাঙ্গুলান ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিদেশেব বাত, পুৰাতন স্নায়ুশূল, আঙ্গুলেব
বাত্বেব প্রথমাবস্থায়—কটলাস্কিঙ্গাম ।

জংপিণ্ডের চতুর্দিকে বেদনা (হস্তশূলেব ন্যায়), উষ্ণতা প্রযোগে
উপশম, বাত বা স্নায়ুশূলেব চঃসহ বেদনা (বিশেষতঃ দক্ষিণাঙ্গে), ঠাণ্ডা
লাগিয়া বৃদ্ধি—অ্যাটগ্রামিস্সা-ফস ।

গণ্ডমালা

(SCROFULA) ।

রক্ত দূষিত হইলে, শরীরেব নানাস্থানেব (যথা, গলা, ঘাড়, বগল বা
কুঁচকাব) গ্রন্থি ক্ষীত হয় (অর্থাৎ বাচি আগরার) । ফুলা, লাগবণ,
বেদনা, প্রকৃতি লক্ষণ দেখা যায় । কখন কখন বন্ধঃস্থল, চক্ষু, কর্ণ,
নাসিকা, প্রকৃতি স্থানে ক্ষত হইয়া বোগীকে চর্চল করিয়া ফেলে ।

পিতা মাতাব গণ্ডমালা বা উপদংশ দোষ, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস,
স্থপথের অভাব, প্রকৃতি কাৰণে এই বোগ জন্মে । সুচিকিৎসিত না
হইলে, এই রোগ হইতে যক্ষাকাস পর্য্যন্ত উৎপত্তি হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা
থাকে ।

চিকিৎসা ৪—

বেলেডোনা ৩, ৬ ১—প্রদাহ জনিত গ্রাহিব ক্ষীতি ও দগদগ বেদনা, গলাধঃকরণে কষ্ট।

ক্যাঙ্কেরিয়া কার্ব ৬, ৩০ ১—চক্ষু-প্রদাহ, স্ফাণাদর, অতিসার, কণ বা গ্রন্থি ক্ষতি ও পুষ্পর্ণ, নাসিকা লাল ও ক্ষতি, শিশুর মস্তিষ্ক তন্তুলে।

সালফার ৬, ৩০ ১—বগলেব গ্রাহি, তালুসুল নাসিকা ও ওষ্ঠেব ক্ষতি, হাটু ও অগ্রান্ত সন্ধিস্থল কঠিন, কুঁচকোব ক্ষতি, বালক বালিকাদিগেব চক্ষু-প্রদাহ, কণ। পুষ, কর্ণেব পশ্চাত্তাগে ও শাণেব অগ্রান্ত স্থলে গুদুডি, শবীর ক্রম।

নেপিস-অ্যালবাস (Lapis Albus) ৬ ১—শবীরেব যে কোন স্থানেব গ্রাহি ক্ষতি হইলে বা বাঁচি আওবাইলে, ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

মার্কিউরিয়াস আয়োডেটাস ৩১ চর্ণ ১—তালু-মূল ক্ষত ও প্রদাহ, গলগ্রন্থিসমূহ ক্ষতি, শক্ত ও কঠিন, তালু-মূলে দগদগে বেদনা।

মিলিকা ৬, ৩০ ১—গ্রাহিসকল ক্ষতি হইয়া শ্বেতবর্ণ ধাবণ করিল, ঘোড়া বা পুষ হইবাব উপক্রম।

ব্যালিসিলিনান ৩০—২০০ ১—(সপ্তাহে একবার মাত্র সেবন) বাতগোপীব পিতৃ বা মাতৃকূলে যক্ষ্মাবোগ থাকিলে।

ক্যাঙ্কেরিয়া-ফস ১২x চূর্ণ ১—গণমালাগ্রন্থ ব্যক্তির গাটে বাত হইলে, ইহা সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

ইথিওপ্স-অ্যান্টি (Ethiops Antimonial) ১—Dr Goullonএর মতে গণমালাগ্রন্থ ব্যক্তিদিগের পক্ষে ইহা সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ২x—৬x চূর্ণ প্রতি মাত্রায় দুই তিন গ্রেণ করিয়া দিনে দুইবার সেব্য।

চলিবাব বয়স অতীত হইলে, অথচ শিশু হাঁটিতে শিখে না (পীড়ার স্বরূপাত)—সালফার ৩০, ক্যাঙ্কেরিয়া-কার্ব ৩০, লাইকো ২০০,

বেলেডোনা ৬, সিলিকা ৩০ (হাত পা ঘামিলে বা শরীরের উষ্ণতা সাধারণতঃ কম থাকিলে)।

অস্ত্রান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গের তুলনায় শিশুর পেটটি বড় (লম্বোদর) বোধ হইলে :—আর্সেনিক ৩০ ব্যাণাইটা কার্ব ৬, সাইনা ৩২।

গ্রন্থিসমূহ আক্রান্ত হইলে :—বেলেডোনা ৩, মার্কিউরিয়াস-আয়োড ৩৫, ব্যাবাট্টা আয়োড ৬, ক্যাঙ্কেরিয়া-কার্ব ৩০, ক্যাঙ্কেরিয়া-আয়োড ৩০, সিলিকা ৩০, গ্র্যাফাইটিজ ৬, বা বাসিলিনাম ২০০ (সপ্তাহে এক মাত্র মাত্র)।

অরাম-মেট ৬, ফস্ফোবাস ৬, কেবাম ৬, চায়না ৬, সিপিরা ৬, আয়োডিয়াম ৬, ডাঙ্কেমেনা ৬, ব্যাডিস্মাগা ১, আর্সেনিক-আয়োড ৩০, আর্সেনিক-মেট ৩০, হিপাথ সাল্ফা ৬, ক্যাঙ্কেরিয়া ফস্ ১২৫ চূর্ণ সময়ে সময়ে আবশ্যিক হইতে পারে।

প্ৰশস্তি :—বিভিন্ন বায়ু সেবন ও শীতল জলে স্নান হিতকর। লেব, মৎস্ত, মাংস, কটী ও দুগ্ধ পথ্য। শরীর ঢাকিয়া রাখা ও বোধ পোষান ভাল।

গুটিকা-দোষ

(TUBERCULOSIS)।

গুটিকাদোষ ব্যাধি সংক্রামক, গুটিকাদোষযুক্ত বোগীব খুখু ও তন্তু-সমূহ মধ্যে এক প্রকার জীবাণু লক্ষিত হয়। এই জীবাণুগুলি গ্রন্থির আকারের (nodular); ইহাবাহি এই বোগ বিস্তারক। সুস্থব্যক্তির শরীরে উহার প্রবেশ করিলে, তথাকার তন্তুচয়ের মধ্যে একপ্রকার গুটিকা (tubercle) উৎপন্ন হবে; তখন আমরা উহার “গুটিকাদোষ (tuberculosis)” হইয়াছে বলি। শরীরের আত্যন্তিকি যে কোন যন্ত্রে “গুটিকা

দোধ' ঘটতে পারে, কিন্তু গুটিকাদোষযুক্ত যে সমস্ত রোগী দেখিতে পাই, তাহাদেব মধো ফুস্ফুস-আক্রান্ত গুটিকা বোগীব সংখ্যাই বেশী। অদৈ গুটিকাদোষযুক্ত বোগীব সংখ্যাও নিতান্ত বিবল নয়।

চাবনাশক্তিব হ্রাস অবস্থা, বংশগতাদোষ, অবরুদ্ধ বা অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, ভাস্কবৎদিব ব্যবসায়, তৈনফুয়েঞ্জাব আক্রমণ, প্রভৃতি বাবণে শরীর নিতান্ত কেন হইয়া পড়িলে "গুটিকাদোষ" সহজেই উৎপন্ন হইবার আশঙ্কা থাকে। গুটিকা জীবাণু (tubercle-bacillus) বোগেব মধ্য কারণ, গল্পবতা-নলী বা শ্বাস-পথ দিয়াত (অর্থাৎ মুখগহ্বর বা নাসিকা দ্বিতব দিয়াই) এই জীবাণু শরীর মধ্যে প্রবেশ করিয়া থাকে। টিউবারকিউ-লিনাম ৩০, মার্ক আয়োড ৩৫ বিচূর্ণ (জলসহ সেবন নিষিদ্ধ) ক্যাক্টেব্রিয়া-কার্ক ৩০, সাফার ৩০, আরোডিয়াম ৬, দেবাম ৬, দস ৩, আস ৩৫—৩০, মার্ক ভাই ৩১ বিচূর্ণ ৬ প্রভৃতি ইহাব প্রধান ঔষধ।

আমরা এস্থলে কেবল (ক) ফুস্ফুসাব গুটিকা বা যক্ষ্মাকাস এবং (খ) অদৈব গুটিকাদোষেব বিষয় আলোচনা করিব:—

(ক) যক্ষ্মাকাস বা কয়বোগ

(Tuberculosis of the Lung or Phthisis or Consumption)।

এব প্রকাব গুটিকা-জীবাণু (tubercle bacillus) [পবিশিষ্ট (গ), "(৪)" অঙ্ক দ্রষ্টব্য] বা উদ্ভিদাণু নিঃশ্বাস সহ ফুস্ফুস মধ্যে বা থাণ্ড সহ পাকস্থলী মধ্যে প্রবেশ কবিলে, ফুস্ফুস শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয়প্রাপ্ত হয় ও উচ্চাতে ক্ষত হইতে থাকে, তাই ইহাব নাম "কয়কাস"। কেবল ফুস্ফুস কেন, রোগীব যকৃৎ অত্র ও মুত্রযন্ত্রাদি মধ্যেও এই বোগ বাজ (বা উদ্ভিদাণু) থাকে, এবং স্নেহা মলমূত্রাদি সহ নিগত হয়, মাছি এই পোড়া এক স্থান হইতে অত্র স্থানে বহিয়া লইয়া যায়। থাণ্ডাদির সহিতও এই বোগ-বীজ অত্র মধ্যে প্রবেশ কবিয়া যক্ষ্মারোগ উৎপন্ন কবে। পিতামাতার এই রোগ

থাকিলেই যে স্থানে উহা বর্ত্তিবে এমন কথা নয়, কিন্তু যক্ষ্মাবোগ-
 প্রসূততা বংশগত (অর্থাৎ পিতা-মাতার এই বোগ থাকিলে তাঁহাদের বংশ-
 ধারীগণ যক্ষ্মারোগ হইবার খুবই সম্ভাবনা)। সর্বদা দূষিত বায়ু সেবন
 আশ্রয় স্থানে বাস, পুষ্টিকর দ্রব্য ভোজন, বস্ত্রাধিকার, নিঃশ্বাস সহ বুলিকণা
 বিশেষত, পাটের বুনা শরীরে গ্রহণ, অতিবিক্ত পবিত্রম, দ্রুশ্চিহ্নতা, পুনঃ
 পুনঃ গর্ভধারণ প্রভৃতি কারণে শরীর ক্ষীণ হইয়া পড়িলে, এই বোগ
 সহজেই আক্রমণ করিতে পারে। প্রথমে খুস খুস করিয়া শুষ্ক কাস
 হয় (বিশেষত, সকাল সন্ধ্যায়), সামান্য পবিত্রমেই কষ্টবোধ, কুখানন্দা,
 অজীর্ণতা, বমন, বমনেচ্ছা, জিহ্বা ক্লেদাকৃত ও লালবর্ণ, (কখনও বা জিহ্বাব
 মধ্যভাগ শাদা ও কটাবর্ণ এবং অগ্রভাগে ঘোব লালবর্ণ), বাবস্থাব পিপাসা,
 বক্ষঃস্থলে অনিয়মিত বেদনা, শ্বাসকষ্ট, নাড়ীর গতি দ্রুত সন্ধ্যাকালে
 গাত্রোত্তাপ বৃদ্ধি, প্রচুব নিশাবন্ধ, স্ববভঙ্গ, শ্লেষ্মা, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ
 পায়। ক্রমে কাসি বৃদ্ধি পাইয়া পীতবর্ণের শ্লেষ্মা উঠে, সময়ে সময়ে
 উহাব সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকে। দুই চারি মাস এইরূপ ভুগিয়া বোগী
 ক্রমেই দর্ব্বল হইয়া পড়েন, ক্রমে স্ববনাশীতে দ্রুত উৎপন্ন হইয়া
 স্ববভঙ্গ ও রক্ত উঠিতে থাকে, এবং উদগম্য ও শোণ হয়। ~~অল্প~~ ও
 নৈশবস্তু এই যোগেব প্রধান উপসর্গ।

চিকিৎসাঃ—

ব্যাসিলিনাম বা টিউবার্কিউলিনাম ৩০—২০০ঃ—

যক্ষ্মাবোগেব একটি প্রধান ঔষধ। এই উভয় ঔষধই ক্ষয়কাস বোগ হইতে
 প্রস্তুত * হইয়া থাকে, এবং পক্ষান্তে বা মাসান্তে উচ্চক্রমে যেন সেবিত
 হয়, নিয়ন্ত্রমে বা ঘন ঘন বাবস্থা করিলে বোগীব বিলক্ষণ অনিষ্ট নটে।

* প্রকৃত ক্ষয়কাস রোগীর কুসুসু আত্মকরণান্তর ইংরাজ ডাক্তার বার্ণেট
 “ব্যাসিলিনাম” প্রথম প্রস্তুত করেন, এবং যক্ষ্মা রোগীর আক্রান্ত কুসুসু কত হইতে জার্মান
 ডাক্তার কোক সাহেব “টিউবার্কিউলিনাম” তৈয়ারি করেন। রোগজ এই উভয় ঔষধের
 ক্ষিয়া প্রায়ই একরূপ, কোন পার্থক্য নাই, উৎপাদন দেশের যক্ষ্মারোগে টিউবার্কিউলিনাম
 অধিকতর উপযোগী, এবং আর্দ্র স্থানে বাহারা বাস করেন তাঁহাদের পক্ষে ব্যাসিলিনাম
 বিশেষরূপে ফলপ্রসূ বলিয়া বোধ হয়।

এই ঔষধ প্রয়োগেব কয়েকটি প্রধান লক্ষণ :—
সকল প্রকার কাসি প্রথমে শুষ্ক, পবে তবন , প্রচুব পরিমাণে তবল
শ্লেষ্মা নিগমন , সহজেই বোগীর সাদি হয় , বোগাক্রমণ হইতেই রোগী
শীঘ্র শীঘ্র শীর্ণ-কায় হইতে থাকেন ; বোগীর যন্ত্রণাদি
লক্ষণ নিম্নতই পরিবর্তন-শীল , দেখিতে দেখিতে বোগী শীর্ণকায় হইয়া
পাডেন । বুসফুসাণ্ডে (বিশেষতঃ বাম বুস্‌সে) গুটিকা সঞ্চিত হয় ।

ক্যাঙ্কেল্লিফা কার্ব ৩০ ১—অগ্নিমান্দ্য , অম্ব উদ্গাব
(বিশেষতঃ তৈল দ্ব্যত বা মিষ্টে দ্রব্য ভোজনেব পর রাত্রিকালে কাসির
বৃদ্ধি) , কাসিতে কাসিতে কঠিন হবিদ্রাভ সযজবণ পৃষময় শ্লেষ্মা নিগত
হয় , তুর্কলতা , ঘম্ম , রক্তশাব , গ্রন্থি ক্ষীতি , বক্ষে স্পশাসহ বেদনা ।
হৃৎকায় বোগীব পক্ষে বা যাতাব পদদয় নিম্নত ঠাণ্ডা থাকে তাঁহার ইহা
বিশেষ উপযোগী ।

ক্যাঙ্কেল্লিফা আয়োড ৩২ ১—ক্যানোবিসা-কার্ব লক্ষণযুক্ত
ক্ষীর্ণকায় লোকদিগেব পক্ষে বিশেষ উপযোগী বিশেষতঃ অম্বেব শীড়া থাকিলে ।

ক্যাঙ্কেল্লিফা আর্সেনিক ৩২ ১—সাময় পুবাংন
যক্ষা , বিশেষতঃ রক্তশাব উপসঙ্গে ।

জ্যাবোর্যাণ্ডি ৩২ ১—প্রচুব ঘম্ম উপসঙ্গে ।

হাইড্রাষ্টিস ৮ (প্রতি মাত্রায় তিন কোঁটা কবিয়া প্রত্যহ
তিনবার সেবন)।—আহাংরে অরুচি তিন্ন বোগের অন্ত কোন
বিশেষ উপসঙ্গ লক্ষিত হয় না (Jones M D Home Recorder August
1920, পৃষ্ঠা ৩৪৬ দ্রষ্টব্য) ।

ক্যাঙ্কেল্লিফা-ফস ১২২ চূর্ণ-৩০ ১—বোগী রক্তহীন,
রাত্রিকালে প্রচুর ঘম্ম ও তৎসহ হস্তপাদাদি শীতল , অঙ্গ জ্বর সহ , উদরাময়,
গলা শুকাইয়া উঠা ।

হ্যামাডেলিস ৮ ১—কৃষ্ণবর্ণ বা চাপ চাপ রক্তশাবে ।

অ্যাকালিফাইডিক ৩২ ১—শুক কাসিব পরই রক্তাক্ত
খুখু উঠা ।

১. আস-আয়োড৩x—৬x বিচূর্ণ ।—৮টিকা তৈর্য্য।
বোগব প্রায় সকল অবস্থাতেই ইহা উপযোগী । আচারের পর এই ঔষধ
১৫২ন বিধায় । সন্ধি নিঃসংগ, গভীর অবসন্নতা, দন্ত নাড়া, প্রত্যহ জ্বর ও
নেত্র ঘন্টা, অতীব শীর্ণতা বক্তৃতা, স্তম্ভোৎ, বিশেষতঃ তালমূল প্রদায়
বা ইন্ট্রুয়েঞ্জার পর বক্ষাবোগ ঘটিলে এই ঔষধটি চিতকর । জ্বর
সহ ফেন আস-আয়োড বিচূর্ণ সোবিত না হইলে অথবা ঔষধটি
সেবনেব অব্যবহিত পৰ্য্যন্ত ফেন জগপান করা না হয় ।

অ্যাট্রোফেনাম ৩x (প্রতি মাত্রায় ৮টি ফোটা ছয় ৫ টি
অন্তর) ।—করকাস সহ অপ্রাণিত এদাহ (peritontitis) পটে
[বিশেষতঃ নিম্নলিখিত সময়ে:—নিম্ন শাখাদ্বয়েব অতীব শীর্ণতা
সহ পেটটি সর্বদা ফাঁশিয়া থাকে, মুখমণ্ডল বৃদ্ধিত, শীতল, শুষ্ক
ও পাণ্ডব, বোগীব মনে হয় যে তাঁহার উদরটি দিবা বহিরাছে—
Dr Jones] ।

বেলেজোনা ৩x, ৬ ।—শুক কাসি, বাহিবে চাপ দিলে
স্বর-নাগোত বেদনা, স্ববস্ত্র অপবাহে গাত্রতাপ বৃদ্ধি, অনেক-
ধবিয়া কাসিতে কাসিতে বক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নিগমন । (সন্ধ্যা বা প্রাতিঃ
পয়ন কবির সময়) বক্ষস্থল বাতনাসহ কানিব বৃদ্ধি ।

আয়োডিয়াম ৩x—৬ ।—করকাসির সহিত গ্রন্থির ক্ষীণতা,
উদরে বেদনা ও উদরাময়, গাত্রহক শুষ্ক থগ্গমে, মুখমণ্ডল লালবল,
ক্ষুধাব আধিকা, তৈলাক্ত ও চর্কিবৃত্ত খাত্ত এবং ওপাদি পবিপাকে
অসমর্থতা, শীঘ্র শীঘ্র শরীৰ ক্ষয় হওয়া ।

ফেস্ফোরাস ৩—৩০ (দিবসে এক মাত্রা মাত্র
সেব্য) ।—মুহ ও দ্রত নাড়া, শুষ্ক ও উত্তপ্ত চর্ম্ম বক্ষঃবেদনা সহ
শুক কাসি, কুম্ভমে ক্ষত বশত জ্বর হরিৎবর্ণের ত্রাক শ্লেষ্মা নিঃসরণ,
প্রাণই ঘন্টা ও উদরাময়, অক্ষুধা, ক্ষীণমেহ, থুথুসহ বক্ত উঠা, সন্ধ্যা-
কালে জ্বর ও যন্ত্রণাব বৃদ্ধি । ডেসালোকের পক্ষে ইহা উপযোগী ।

এট্রোনিয়া ৩x—৬ ।—শুক কাসি, কাসিতে, কাসিতে ফেন

এক ফাটিয়া যায়, ১২ পার্শ্ব = চক্ষোদ্যাব দায় বেননা বোধ, স্বাসকষ্ট, মস্তকেব সম্মুখ বা পশ্চাৎগানে বাধা,

স্কেরলান মেউ ৩ ১৭-৩ ১—কৃষ্ণস্নেহ ইহাতে বক্তৃতা, হস্ত পদ শীত, উদরাময় বা যের বক্তৃতা, ১৫ পুস কবিতা কাসি ১২ ১৭ ৩১০ বক্তৃতা বক্তৃতা নির্গত ৩৩৫।

ড্রসেরা ১৫-১ ১—১৫য়ম কাসি, কাসিতে কাসিতে বক্তৃতা উঠা, কাসি জনিত ৫৫ বেননা।

শালসোউল ৬ ১—বোগার প্রথম অবস্থায়, এখন অগ্নিমান্দ্য ৩৩৫ তৈল ও চক্ষি, ১৫৫ বা বক্তৃতা-অগ্নি পরিপাক হয় না, বাত্রিকাল বাদি ও শ্রেয়া বক্তৃতা, অধিক পরিমাণে গাট পীতবর্ণ ও হি কাসাদবিশিষ্ট শ্রেয়া।

নাক্স-জাফা ১১-১ ১—কাসি, স্বরভঙ্গ, নাক চাপবোধ, পট্টা বা শক্ত হওয়া, উদরাময়, অজীর্ণতা, বুঁচকি বা বগলব বীচি আবেদন বা পূষ ৩৩৫।

সাইকোটোপাডিয়াম ১২. ৩০ ১—আমায় ও উদবে বেননা, অগ্নিমান্দ্য মলবোধ, অগ্নিমান্দ্য, রক্তমিশ্রিত লবণাস্বাদবিশিষ্ট শ্রেয়া নির্গমন, ১৫ পুস কবিতা কাসি, কাসিতে কাসিতে অত্যন্ত শ্রান্তি, ১৫৫ প্রদাহ, ১৫৫ উদ্যাব, সামান্য আশাবে উদব ক্ষীত, পেট সর্বদা ভটভাট কবে। বৈকালে ৪টাব সময় অর ও উপসর্গাদির বক্তৃতা।

আসেনিক ১৫-৩০ ১—বোগেব সকল অবস্থাতে (বিশেষতঃ শেবাবস্থাব উদরাময়ে) ইহা প্রয়োগ করা যায়।

হিপারসাল্ফার ৩-৩০ ১—স্বরভঙ্গ, সবল কাসে (৩৩ শীতল বাতাসে বক্তৃতা) কাসিতে কাসিতে শ্রেয়া ও বক্তৃতা (বা পূষ) আব; শয়ন করিলে স্বাস প্রস্থাসে কষ্ট, গণ্ডগাথা বাতুবিশিষ্ট যুবক যবতীমেব এই ৩৩৫টি বিশেষ উপযোগ।

ম্যাটেলারিয়া-অফিসিনেলিস ৩৫ ১—Dr Bowen বলেন, যেখানে ম্যাটেলিয়ার প্রাচুর্য (অথবা যেখানকার জলাভূমিতে

প্রায়ই গাছ পচে তথাকার যক্ষ্মা রোগীদিগেব পক্ষে এই ঔষধ ফলপ্রদ ।

নেত্রান-আম ত্রিচূর্ণ ১—(প্রতিমাত্রায় তিন গ্রেণ করিয়া প্রত্যহ তিন বার সেবন) । পীড়া বাড়িয়া “সংজাত” প্রবৃত্তায় উপনীত হইলে ; অর্থাৎ যখন প্রচুব সবজাত শ্লেষ্মা নিঃসৃত হইতে থাকে তখন), ইহার প্রয়োগে প্রায়ই উপকার দর্শে । কিছুদিন সেবনেব পব বোগের কিছু উপশম হইবামাত্রই ঔষধটি বন্ধ রাখিতে হইবে ।

থ্র্যাম্পাই ৩x ১ (Thiopy Burs Pastors) ।—কাসি সহ বন্ধ উঠিলে ।

মিলিস্কোলিস্কাম ১x—৩০ ১—সামান্য কাসি সহ গাঁজল গাঁজলা বন্ধ উঠিলে ।

সালফার ৩০ ১—মাকে মাকে (বিশেষতঃ বোগ গুরাতন হইলে) দেওয়া ভাল ।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ ১—উজ্জল লালবর্ণ রক্তস্রাব ।

ইশিকাক ৩১ ১—কাসি (হাপানিব মত), বমন বা বমনেচ্ছা , উজ্জল লালবর্ণ বন্ধ উঠা ।

সিলিক ৩০ ১—স্বত অবস্থায় প্রচুর নৈশশর্শ্ব , পৃথবৎ প্রচুর শ্লেষ্মা উঠা ।

অলিভ-অয়েল বা জলপাই-তৈল ১—প্রতি মাত্রায় অর্দ্ধ আউন্স হইতে এক আউন্স পর্য্যন্ত, দুই ঘণ্টা অন্তর এই তৈল সেবনে যক্ষ্মাবোগীব শরীবেব ভাব বাড়ে, অত্র ঔষধ সেবনকালেও ইহা অনায়াসে ব্যবহার করা চলে, সেবিত ঔষধের ক্রিয়ায় ইহা কোন ব্যাঘাত জন্মায় না । অল্প পরিমাণে লবণসহ এই তৈল সেবনে পরিপাক ক্রিয়ায় সহায়তা করা ।

পেরাজ ১—অনেক চিকিৎসক বলেন যে, পেরাজের রস বা কাঁচা পেরাজ লবণসহ খাইলে রোগী নিরাময় হইতে পারেন । ডাক্তার পিয়াস বলেন, রোগী কাঁচা পেরাজ খাইতে না পারিলে, তাঁহাকে পেরাজ বাঁধিয়া

দেওয়া যাইতে পারে । ভূবনবিখ্যাত *Lancet* পত্রিকার ডাক্তার *W C Minchin* লিখিয়াছেন যে, যে সমস্ত জীবাত্ম মানবদেহে আক্রমণ করিয়া থাকে, পোস্তাক্স তাহাদের বিনাশ সাধন করে । রক্তের কটিয়া উঠার ভ্রাণ লইলেও নাকি যক্ষ্মারোগ আবোগা হয় । গত যুগোপায় সমবেগে প্রতিপক্ষ হইয়াছে যে, বস্তু পচন নিবাবক (*antisepic*) ।

মাতা বস্তুক্ষমতা :—মের্ণাউট নামক কৃষ্টিয় ধর্মমণ্ডলীর প্রতিষ্ঠাতা ডাঃ জন্ চার্সলি সাহেব (১৭০৩—১৭৯১) তদীয় *primitive-physis* নামক চিকিৎসাগ্রন্থে যক্ষ্মাবোগ চিকিৎসার এইরূপ ব্যবস্থা করিয়া গিয়াছেন :—পবিত্রত্ব ঘাসের চাবড়াক্ত কোন স্থলে মৃত্তিকা মধ্যে একটা ক্ষুদ্র গর্ত খনন করতঃ (সটান ভাবে উগুড় হইয়া শয়ন পূর্বক) তদুপরি নাসিকা স্থাপন করিয়া প্রত্যহ ন্যূনধিক ১৫ মিনিট শ্বাসপ্রশ্বাস-ক্রিয়া সম্পন্ন করা ।

অ্যাকোনাইট ১, ডাক্কিমেরা ৩, ডোসেবা ৬, ষ্ট্যানাম ৬ (অতীব চর্কলতা), ব্রায়োনিয়া ৬ কার্বো-ভেজ ৩০, সোবিনাম ২০০, সময়ে সময়ে উপর্যোগী ।

Saint Jacques হাঁসপাতালের ভূতপূর্ব ও '*Therapeutique Des Lous Respirationes*' নামক গ্রন্থের প্রণেতা ফরাসী চিকিৎসক *Cartier M D* সাহেবও যক্ষ্মাবোগ চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত অত্যাশ্চর্য্য কতিপয় ভূবন বিখ্যাত বিজ্ঞ ভিষকগণের গ্রন্থাদি হইতে সারোদ্ধার করিয়া এই ভীষণ ব্যাধির সংক্টিত চিকিৎসা আমবা নিম্নে উল্লেখ করিয়া যক্ষ্মাবোগের উপসংহার করিলাম :—

যক্ষ্মারোগ হইয়াছে সন্দেহ হইলেই (বা বোগের সূচনা অবধি শেষ পর্য্যন্ত সকল অবস্থাতেই) :—টিউবারকিউ-লিনাম ২০০ (প্রতি সপ্তাহে এক মাত্রা মাত্র), কেরাম-ফস, (অবসহ বস্ত্র উঠা), ও আর্স-আয়োড ৩২ বিচূর্ণ (প্রত্যহ তিনবার) ।

অব্রাশিকারে :—ব্যান্টি, স্নায়ু, কেবাম-ফস, চায়না, কিন-আর্স, একিনেসিয়া, পাইরো ।

প্রাক্তনিক্রিতি ।—আস-আয়োড, সাল্ফ আস, ক্যাল আয়োড, মাক আয়োড ।

প্রচুর অম্ল ।—বাক-কাস, জাবর্যাণ্ড, অ্যাগারি, অ্যাসি-ফস সলিড ।

ফানকশনাল পোলিমোফ লক্ষণ ।—নাস, পাস, অ্যান-স্ট (অক্ষুধা), জেক্টিভানা-পুটিয়া (আর্দ্র কৃৎসন ১৫০ না ১০০) ।

উদ্ভাসময় ।—আস-আয়োড, কান আস, অ্যাসিড ।

বস্তুভেদ ।—জিবেনিয়াম ৪, অ্যাকালিকা ৮, মিনি ৪, ইপিকাক, টিলিয়াম, ফস্ফো, হেমা, যে বাম-আসেট, অ্যাকিকা, গকে ।

ফুস্ফুসে শোথ ।—এপিস, অ্যাপোসাই, আস-আয়োড, শাদু ।

কাসির উপসর্গ ।—ফস্ফো, বেল, ড্রিস, বায়ো, হায়দা কোনায়ম, ষ্টানম, অ্যাক্টিম-টার্ট, কেলি-বাই, কেলি কাস ।

প্রাসক ।—আস, অ্যাক্টিম টার্ট, কীকনি, নাইটি ।

Low Universityর মেটেরিয়া মেডিকা অধ্যাপক অর্ড বয়েল M D তাঁহার ত্রিশ বৎসরের অভিজ্ঞতার কল সম্ভ্রতি ১২- বৃষ্টোৎ Practice নামক গ্রন্থে লিপিবদ্ধ করিয়াছেন, তিনি বর্ণিয়াছেন যে আয়োডিয়াম, ক্যাল আয়োড ও বিচূর্ণ, মার্ক-প্রটে-আয়োড, আস আয়োড ও বা ৩০, ফস্ফো ৩০, কাস-ফস ১২, টিউবাকিউলিনাম উচ্চক্রম কাস কাস ৩, পালস ৩- ৩০, থাইবো ৩০, ফেবাম-মেট ৩০, সালফ ৩০- ১০০০, হাইড্রাটস, নাস-ভ, গ্যালিক-অ্যাসিড, অ্যাসিড ফস, অ্যাসিড মিউব, ইরিজিরণ, ইপিকাক, জেরালিয়াম ও অ্যাসিড নাইট্রিক—এই ২৩টি ঔষধারোগের প্রধান ঔষধ ।

পথ্যাদি ।—শিঙি-খেজুর বা বাস্ম-খেজুর, ছাগ-খু, গোম্ব, ঘৃত, টাটকা মাখন, ক্ষুদ্র মৎস্য বা ছাগমাংসেব কাপ, সজিব কটী, যুগ, মোচা, পটোল প্রভৃতি পুপথ্য । কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে, বাস্ম-খেজুর

বিশেষরূপে উপযোগী। এই গীড়ায় কডলিভার-অয়েল (অল্পমাত্রায়) উপকাৰী। ইমাল্শ্যন্ (বিশেষতঃ Anger's Emulsion) ব্যবহারে কঠু কঠু মূৰ্ছা পাইয়াছেন বালকগণ থাকেন। গ্রামেণ ব্যবহার না কৰাই ভাল, ছিম বা ঠাণ্ডা নাগান অকৃতব্য। গান, স্নানান্তেই শবীব বগড়াইয়া ছিয়া দেখা যৎপ্র কৰব্য। গানি-জাগরণ, অতিরিক্ত পরিশ্রম ও স্ত্রী-সহবাস নিষিদ্ধ। বাগাব গৃহেই বন্দী জানায়া প্রভৃতি যেন সদাই থোলা থাকে, যথেষ্ট পরিমাণে মৃত্যায় গ্রহণ করিবে বৃদ্ধাশ্রমে বিস্থত হয়। যক্ষ্মাবোগীব পক্ষে সমুদ্রতীববস্ত্রী হানে বাস কৰা ভাল। বিশেষতঃ বৃষ্টিতেব দোষ থাকিলে), বৃষ্টিতেব দোষ না থাকিলে, ছোটনাগপুর ভাল।

পৰিত্যাগকৃত্যঃ—যাহাতে শৃঙ্খল ব্যক্তিগে দেখে যক্ষ্মাবোগ-বীজ সংক্রামিত না হইতে পারে তজ্জন্য তাঁহাকে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি পবিহাৰ কৰিতে হইবে :—(ক) বোগীর ব্যবহৃত ভোজন পাত্র, বস্ত্র, শয্যা, লালা, উচ্ছিষ্ট ছুঁকা, বান, যোগীগৃহেব আসবাব আবৰ্জনাডি। (খ) যোগীব গৃহে বা তাহার সঙ্গে এক শয্যায় শয়ন, বোণাব মৃৎ চুশন, বোগীব কাসি ও নিশ্বাস প্রশ্বাস, যোগী যেখানে বাস বা বিচরণ কবেন (যথা হাসপাতাল, পাঠাগার, থিয়েটার, ক্রীড়াস্থান প্রভৃতি) তথাকার ধূলিকণা যাহাতে শৃঙ্খল ব্যক্তিগে শবীরে না লাগে সে বিষয়েও সতর্ক থাকিতে হইবে।

(খ) অন্ত্রে গুটিকাদোষ

(Tuberculosis of the Intestine)।

এই রোগ সচরাচর পূৰ্ণ অণুচ্ছেদ-বর্ণিত যক্ষ্মাবোগের গোণ অবস্থা, কদাচিত্ উহা মুখ্য রোগরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে। পূৰ্বোক্ত গুটিকা জীবাণু (tubercle-bacillus) ইহাব মুখ্য কারণ। দুৰ্দ্দমনীয় পুরাতন উদ্ভ্রামস্র—অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, নিম্নোদব ক্ষীতি, পেট সাঁটিয়া ধরা, অজীর্ণতা, পেটে সামান্য রক্তম বেদনা বা টাটানি

(কখনও বা উদবমনো অর্কুদবৎ কঠিন বোধ হয়), চূর্ণক ভেদ, ভেদসহ অক্লীর্ণ-বৃক্কৃত্য নিঃসরণ, গাত্রস্থ শিথিল ও বিবর্ণ, অত্যধিক বা অনিয়মিত ক্ষুধা, মন্দ মন্দ শয়ন বা অব, ভগন্দব, শীততা, শোথ, বক্তৃৎসন্নতা প্রভৃতি এই রোগের এবান লক্ষণ। এই বোগ প্রায়ই দুবাবোগ।

চিকিৎসা ১—

চাম্পা কো আমান রোগো ৪—৩ ১—ডাক্তার Blem চাপারো ৪ প্রতিমাত্রায় ২-৪ ড্রাম (প্রত্যহ তিনবার সেবন) ব্যবস্থা করিয়া কয়েকটি পুরাতন উদগম্য বোগ সম্পর্ক আপ আরোগ্য করিয়াছেন *। উৎকট কোষ্ঠ কাঠিকে প্লাস্মা-আসেট ৬২ বিচূর্ণ (দিবাস দুই তিন গ্রেণ মাত্রা) পরম উপকারী। ক্যালকে-কর ১ আরোডিয়াম ৬, সালফার ৩০, অর্স ৩২, অস-আরোড ৩২ বিচূর্ণ (সহ বা অব্যবহিত পরে জল পান নিষিদ্ধ)। আলো ৬—২০০, কষ্টিকাম ৬, ক্রোটন টিগ ৬, বাস-টম্ব ৬ প্রভৃতি ঐষ সময়ে সমায় আবশ্যক হইতে পারে। “বক্ষা”রোগের পথ্যাদি দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ১—ভেদ বেশী হইলে, ছাগদুগ ব্যবস্থা, চুসসহ সোডা ওয়াটার ও কর্ভলিভার অয়েল সেবন এবং উদরে কর্ভলিভার অয়েল মদন অনেক স্থলেই হিতকর।

বহুমূত্র

(DIABETES)

আমাদের দেশের কবি ভারতচন্দ্ররায়শঙ্কর, ধর্মসংস্কারক বিশ্ব-বিশ্বত বাগ্মী কেশবচন্দ্র সেন, রাজনীতি বিশ্বাবদ কৃষ্ণদাস পাল, অশেষ-গুণেব আধাব বিদ্যাসাগর মহাশয় প্রভৃতি মহোদয়গণ এই রোগে দেহতাপ করিয়া ছেন। এই রোগের উৎপত্তির কারণ আক্তও নির্ণীত হয় নাই। রোগের

প্রথমাবস্থায় চন্দ্র শুক্ল ও অক্ষরে, শরীরের উষ্ণতা ৯৭° — ৯৭° অত্যন্ত পিপাসা, অতিশয় ক্ষুধা, দৃঢ়মূল ক্ষাতি, কোষ্ঠকাঠিন্য বা অস্বভাব, পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ, শরীরের ক্ষীণতা, শ্বাস প্রশ্বাস দুগন্ধ, চিহ্না গাটা কাটা ও আবদ্ধ, স্পন্দেব হ্রাস মূল প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ক্রমে—ক্ষুধামান্দ্য, শরীরে ভীষণ শীত, পদতল ক্ষাতি, চৈতন্য বা পৃষ্ঠাঘাত, স্থূললোকের জ্বালা-বস্তুদ্বন্দ্ব, পুরষেব কামেচ্ছা প্রবল, প্রভৃতি উপসর্গ দেখা যায়। এবং অবশেষে কুসদৃশ-প্রদাহিত ক্ষয়কাসি পর্যন্ত উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে।

বোগা দিন ত্রি মনো ৩ হইতে ২০ সেব পর্যন্ত মূত্রত্যাগ করেন।

মূত্রেব আক্সেপিক বেত ১২৫—১০০০। মূত্রে চিনি থাকিলে বোগকে “মধুমেহ (Diabetes Mellitus)” কহে, চিনি না থাকিলে “নরমেহ (Diabetes Insipidus)” কহে। মূত্রত্যাগের পর যদি উহাতে মাছি ও পিপড়ে বসে তবে উহাতে চিনি আছে বিধিতে হইবে।

মধুমেহ বোগের তিনটি প্রধান উপসর্গ—যথা (ক) মূত্র শর্করা বিদ্যমান থাকা, (খ) বহুল পরিমাণে মূত্রনিঃসরণ, (গ) বাড়িকালে চিনিবাত্ত্ব্যসহ গলা শুষ্ক হওয়া, বোগ প্রদাহিত হইলে, পচন প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়। মধুমেহ রোগে চিকিৎসা গ্রহণে গণিত হইতেছে। মূত্রমেহ চিকিৎসার জ্ঞান, মূত্রমেহের পীড়াধায়ে “মূত্রমেহ” বা “মূত্রাশিক্য” দ্রষ্টব্য। “মূত্রমেহ” নোংরা, “মধুমেহের” পুষ্ক বা পবেও ঘটিতে পারে।

চিকিৎসা ৪—

সিভিজিফ্রাম-জ্যামোমিনাম ১১ (ইহা কাল জামের বীজ-চূর্ণ হইতে প্রস্তুত)।—বোগের সকল অবস্থায় দেওয়া যাইতে পারে। ইহা সেবনে মূত্রেব পরিমাণ ও চিনিব ভাগ হ্রাস হয়।

নেট্রাম-সালফ (১২১—২০০) ও নেট্রাম-ফস্ (৬১—২০০) এই বোগের মনোষয়। পীড়া যতই কঠিন হউক না কেন এই দুইটি ঔষধে চাৰি পাঁচ সপ্তাহ মধ্যে মূত্রেব শর্করা-ভাগ একেবারেই কমাইয়া ফেলে, এবং আবশ্য চাৰি পাঁচ মাস এই ঔষধদ্বয় ব্যবহারের বোগ

অনেক স্ত্রীই নিঃশেষে আঃগ্য হর। বিলাতব ডাক্তার সাগ্না ১৭২
 ত্রুটি ঔষধদ্বারা বহনব্যাক বোগাৎ আবাম কাঁয়াছেন, তিনি বলেন
 ৮, আক পলাস্ট্র একটি বাগাতেও তিনি অকৃতকা। হন নাই। বিশেষতঃ
 ঠাণ্ডাদেব গোট বাত আছে ঠাণ্ডাদেব শঙ্কে টোম-সান্দ্র বিশেষ
 উপকারী।

ক্যান্সার অ্যাসিড ২৩।—বহনব্য বোগে। একট ১৫গ্রুই
 ঔষধ।

ক্যান্সার অ্যাসিড ৬১।—ইউবি-অ্যাসিড প্রস্তুত প্যাক্সিগণের
 পক্ষে উপযোগী।

সিটেক্স ৬।—এই ঔষধ প্রয়োগে বহনব্য শর্করা কমে।

অ্যাসিড ফসফোরিক ১২-৬।—শাখমণ্ডনের কোন
 পীড়াসহ বহনব্য মূত্রত্যাগ, বাত্রিকালে কোমবে বেদনা, শবাবক্ষয়,
 ধাতুদৌৰ্জল্য, চিন্তাচঞ্চল্য। নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহেও অ্যাসিড-ফস প্রয়োগে
 বহনস্থলে সফল পাওয়া গিয়াছে :—উদাসীভ বা বিষন্নতা, শর্করাসহ বহন
 পরিমাণে প্রসাব, পৃথদেশেও মূত্রগ্রস্টিতে বেদনা।

অ্যাজেট্যান-মেটালিকাম ৩-৩০।—গুলফদেশে বা
 পদদ্বয় শোষণসহ বোগা নিত্যন্ত ঝর্কল হইয়া পড়িতে থাকিলে, এত প্রচুর
 ও ঔষৎ মিশ্র, জননেদ্রিয়ের দৌৰ্জল্য।

টোব্রিনিফ্রিন ১৩।—মূত্রে শর্করা, উদগাব কোন বিষয়ে মনো
 নিবেশ কবিত্তে অসমর্থতা, মূত্রত্যাগকালে জ্বালাবোধ।

হেলোনিফ্রাস ৪-৬।—বহন পরিমাণে মূত্রত্যাগ ও তৎসহ
 যুক্তব অক্লান্ত (ডিম্বব মব্যস্থিত সাদা অংশের মত) ক্ষবিত হইলে,
 প্রস্রাবের শর্করা বা ফস্ফেট বিগ্ধমান থাকিলে তৃষ্ণা, অস্থিরতা, বিমগ্ধাব,
 ও বোগা নিত্যন্ত শীর্ণ হইতে থাকিলে।

ইউরেনিফ্রাম-নাইট্রিকাম ১২, ৩।—অপবিপাক,
 আতশয় পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধতা, জিহ্বাব আবদ্ধতা, নিদ্রাহীনতা,
 প্রস্রাবত্যাগ কালে জননেদ্রিয়ে জ্বালা, চক্ষু ও নাক দিয়া পূয়েব মত স্লেষ

পড়া, দুৰ্গমতা। সুত্রে শব্দকলা বেশী থাকিলে, ইহা বিশেষ উপযোগী।

ব্রিটেন্সোডজাতি ৬, ১২, বা ৫০ ১—বাবুয়ার মৃত্যুভ্যাগেব ইচ্ছা, অধিক বিমাণে লাগবর্ণের তলানোবিশিষ্ট বর্ণহীন মতে, মৃত্যুবেগ সহ্য কবিত্তে না পারা প্রভৃতি বর্ণনা।

কডিক্সান (codex) ২২ ১—বহুমানসঃ অস্থিরতা, মানসিক অবসন্নতা, ত্বকের উপদান, চক্ষু চক্ষুণ গবমবোধ, অসারভাব কণ্টকবিক্রম, বেদনা প্রভৃতি। সকাঙ্ককম্পন, হস্ত ৭ পাদব অনৈচ্ছিক আক্ৰেপ।

ভোড্রিম-মিস্কুর ৩০ ১—এতবানিত কাঁসিঃ বা বেড়াইলে, অসাড়ে মৃত্যুভ্যাগ, মৃত্যুভ্যাগেব পাই বেদনা।

এই সমস্ত ঔষধে উপকার না হলে সিলিকা ৩—৬ ১

হুমাঃ সহ শোষণ আসনিক ৬-৩০, প্রসাবভ্যাগকালে, জ্বালা থাকিলে, ক্যাফিস ৩। কোন কোন চিকিৎসক জঃসঃ বাস-আরো-মটিকা ৪ মাদার টিঃএঃ ৪ম বা তদনিক ফোঁটা প্রতি মাত্রায় ব্যবহাব কবাইয়া বোণ আরোগ্য কবাইয়াছেন বলেন। পতন হেতু বহুমান বোণে, আলিকা ৩-১০, বহুমূত্র বোণে ওলা (coma)য়, কপিয়ার ৩—৩০, সুইলা ২। অনাধিকা ১০ মাত্রাহ, ডিজ, নাক, চিয়া প্রভৃতি ঔষধচক্র সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়।

ইংলণ্ড স্কটল্যান্ড কানাডা, আমেরিকার বৃত্তবাজ্য প্রভৃতি সভ্যদেশে সম্ভ্রান্তি “ইন্সিউলিন (Insulin) হপেজেন” বহুল পরিমাণে ব্যবহৃত হইতেছে, কিয়ৎ ইহা প্রয়োগে রোগের অবস্থা বিশেষেব মাত্র সাময়িক হ্রাস হয় বলিয়া প্রতীয়মান হয়। মেঘের “ক্রোম (pancreas)” হইতে “ইন্সিউলিন” প্রাপ্ত হয়। যার। কানাডাব চিকিৎসক ডাঃ এক, বি, ব্যাণ্ডিং ইন্সিউলিন-আবিক্রম।

আর বর্তমান ১৯২৩ ক্রটোলের শেবভাগে আমেরিকান “কেমিক্যাল সোসাইটি” নামক সুপ্রসিদ্ধ রাসায়নিক বিজ্ঞান সভার অধ্যাপক

উদ্বিগ্নাশ্রয়ী জনাইয়াছেন যে ডাক্তার কর্নিপ ‘গুকোকিনি (Gurco-kini)’ নামক একটি ঔষধ আবিষ্কার করিয়াছেন, ডাক্তার সাহেব বলেন যে বহুমুত্র রোগে ইহা পুরোঁস্ত হিন্দিউলিন্ অপেক্ষা অধিকতর ফলপ্রসূ কথ্য হিন্দিউলিনের ত্রায় ইহা ত্রয়ী নহ— প্রত্যুত, বহুল পরিমাণে স্নায়ু*। বববটা পাতা + গম + বাটা কাঙ্ক্ষাক (Leflunce)+ পিঁয়াজের কল + এং + আরও কয়েকটা গাছ গাছড়া ইহাতে তিনি “জাণ্ডব-খেতসাব বিশিষ্ট এই ঔষধটি প্রস্তুত করিয়াছেন। আমাদের “ইন্সিউলিন” বা “গুকোকিনি” সম্বন্ধে কোন অজিজ্ঞতা নাই, তবে বলি যে, চিকিৎসক গণদ্বারা এই ভেষজদ্বয়ের পরীক্ষা বাঞ্ছনীয়।

সম্প্রতি :—বহুক্ষণ বয়সী শরীরে উত্তম রূপে তৈয়গ মদনপূর্বক স্থান করিলে, রোগীর চক্ষুর অবস্থা ভাল হয়। নূতন চাউলেব ভাত বা ময়দার রুটী প্রভৃতি খেতসাব বিশিষ্ট পদার্থ, মৎস্য, চিনি, শুড, মৎস্যবাত রুত বা বেশা তৈল দিয়া পাক ববা সামগ্রী ভোজন নির্বিক। পুরাতন চাউলেব অন্ন, খৈ, ময়ূ, ববেব ভষিৰ কট (bran bread) ও বজ্জুমুর, মোচা মলা মলাশাক, পটোল প্রভৃতি ভাতা, বাংসের ঝোল, নবন্যাত অংশ বান্ধ দিয়া। যথেষ্ট পরিমাণে দুগ্ধ *স্থপথ। লেবুব বস মিশ্রিত শীতল জল ও আমলকী খাইলে, পিপাসাব শান্ত হয়। বায়ুপাববন্ধন জগ ছোটনাগপুৰ সাঁওতালপুৰগণা অথবা সমুদ্র-তার হিতকর।

লেপ্টেনান্ট কর্ণেল ই, ই, ওয়াটাবস সম্প্রতি ইণ্ডিয়ান মেডিকেল গেজেটে বহুমুত্র চিকিৎসা সম্বন্ধে একটি প্রবন্ধ লিখিয়াছেন। তাহাতে প্রকাশ তিনি প্রথমে ২৩ দিন উপবাস ও পবে পার্শ্বমিত আহার ব্যবস্থা দ্বাবা ছয় জন রোগীর (১ জন আইরিশ, ২ জন বাঙ্গালী ও দুজলোক ২ জন

* মাটা তোলা দুগ্ধ। খাঁটি টাটকা দুগ্ধ সংগ্রহ করিয়া, তাহা হইতে মাখন ভাল করিয়া তুলিয়া লইতে হইবে, এই প্রকারে মাখন শুদ্ধ হইলে, ঐ দুগ্ধ বা খোল রোগীকে দিবার উপযুক্ত হয়।

হিন্দুস্থানী, ১ জন মাড়োয়াবীর) বহুদ্রব্যসহ চিনি পড়া নিবারণ করিয়াছেন
ও অবশেষে তাঁহাদিগকে বোগমুক্ত করিয়াছেন ।

শোথ

(DROPHY)

সমস্ত শরীরে বা অঙ্গবিশেষে (যথা মুখে, হাতে, পায়ে, জলসংগ্রহ
হইলে, উহা ফুলিয়া উঠে, ইহাকে শোথ বলে । মস্তক, উদর, বাহু,
প্রভৃতি শরীরের কোন বিশেষ অঙ্গে শোথ হইলে, উহাকে “স্থানিক শোথ”
(local) বলে, এবং শরীরের সর্বস্থানে শোথ হইলে উহাকে
“সর্বস্থানিক শোথ” (general) বলে । স্বকের নিম্নে যে শোথ হয়,
তাঁহা প্রথমে পদতলে উৎপন্ন হয়, ক্রমে উর্দ্ধদিকে বিস্তৃত হইয়া সর্বোচ্চে
ব্যাপ্ত হইতে পারে । গ্ৰীহা বা যকৃতের বিবন্ধি, রাজোবেলক্ষণা,
ম্যালেরিয়া বা আরক্ত জ্বর, অতিবিক্রম আনেনিষ সেবন, পুষ্কাতন উদরাময়
বা জ্বপিশু অথবা মৃত্র যন্ত্রের পীড়ার শেষ অবস্থা, “শোথ” হয় । মলমূত্র
ব্যবহার যথাবিধি শরীর হইতে নিষ্করণ না হইলেও, “শোথ” হইতে
পারে । ক্ষীণ স্থান নবম ও টলটলে হয়, অঙ্গলি দিয়া চাপিলে বসিয়া
যায়, অরুচি, পিপাসা, গাত্রত্বক খসখসে ও শুষ্ক, লালবর্ণের অঙ্গ
পরিমাণে মৃত্র প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । জ্বপিশুর কোনরূপ
অসুখজনিত শোথ উৎপন্ন হইলে উহা প্রথমতঃ জজ্বা ও বাহু আক্রমণ
করে, গ্ৰীহা ও যকৃত পীড়ায় বহুকাল ভুগিয়া শোথ হইলে, উহা প্রথমতঃ
উদর আক্রমণ করে (অর্থাৎ “উদরী” ascites হয়), রাজোবেলক্ষণাজনিত
শোথ, পায়ে হাতে ও মুখে হইতে পারে ।

শোথ তিনরূপে প্রকাশ পাইতে পারে, যথা :—(ক) আংশিক শোথ,
(খ) প্রথমে আংশিক পবে সর্বস্থানিক শোথ ; (গ) প্রথম হইতেই সর্বস্থানিক

শোথ । (ক) শিবাব মধ্যে বকসঞ্চালনক্রিয়া-গোধ হেতু অত্যধিক শিবা প্রসারণ ঘটিলে, “আংশিক শোথ” উপস্থিত হয় । বরজিহাব বকসঞ্চালন কল্প হইলে ঐদবশোথ জন্মে, অন্যতে দচবাচব স্বাসকটে, বমনেচ্ছা, উদবাময়, অর্শ বা বক্তবমন, প্রাহাব বিবদ্ধি ও দাক্ষণ উদবেব শিবা প্রসারণ প্রভৃতি উপশর্দ উপস্থিত হইতে পাবে । (২) দি ব পাণ্ডব হৃৎকোষেব গোলযোগ বা হৃৎপিণ্ডেব দাক্ষণ পাণ্ডেব ক্ষাতি জনিত শিবা বকসঞ্চালন কল্প হইলে প্রথমে পদতল আক্রান্ত হইয়া “আংশিক শোথ” উপস্থিত হয়, পাবে ইহা “সর্বাঙ্গীন শোথ” পবিণত হয় । (গ) মাত্রায় সংক্রান্ত শোথ “সার্বাঙ্গীন শোথ”রূপে প্রকাশ পায় ও ইহাতে বেগাব মলমাবা অস্তিত বর্হমান থাক । মূত্রগ্রন্থিবি ক্রিয়া মন্দাভূত : হ্রাস এই শোথে : কাণ ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :-

১। সর্বাঙ্গীন শোথ :- গ্রাণস আসেনিক গ্রায়োনিয়া অ্যাপোসাইনাম ৫, ডিজি ৩১ ।

২। সন্ধিল-শোথ :- অ্যাকানাউট, পাবসেটি ১১, আবে ডিয়াম্ ।

৩। মস্তিষ্ক শোথ :- হোফবোবান মার্ক, বেলোনা, এপিস ।

৪। বক্ষঃ-শোথ :- গ্রায়োনিয়া, ডিজিটেলিস ১১ - ৩১, তার্সোন, হোমাবাস ।

৫। হৃৎপিণ্ডের শোথ :- ডিজিটেলিস ১১ - ৩১, স্পাই ডিলিয়া, আসেনিক ।

৬। উদর শোথ :- অ্যাপোসাইনাম ৫ আসেনিক, চায়না ক্রোটেন্-টিপ্লিয়াম্ ।

৭। অণ্ডকোষ শোথ :- ম্যাথোডিয়াম, বডো, পাবস গ্র্যাফাইটস ।

৮। গোড়ালির শোথ :- য়েবাম, চায়না, আসেনিক ।
আসেনিক ৩x, ৬ বা ৩০ :- সকল বকম শোথেই

আর্সেনিক প-ম উপকারী। বক্ষঃস্থলেঃ পীড়াবশতঃ হস্ত পদ বা সর্বাঙ্গীন শোথে, এবং প্লীহা ও যকৃতাদির বিবর্তন বশতঃ উদবীতে, তুর্কলতা ও শীর্ণতা, লালবর্ণের যক্ষ্মাস শুষ্ক ত্বক, সূক্ষ্ম ও বিষমগতি-বিশিষ্ট নাড়ী, হস্ত পদতল শাউল, বারিমা। পিপাসা, কিন্তু অল্প জলপানেই তৃপ্ত বোধ। বক্ষঃস্থলে চ্যাপসা ধবান আঁয় বেদনা, শয়ন করিবার সময় শ্বাস কষ্ট, গাত্রস্থক পাণ্ডুবর্ণ।

বক্তার নিঃসরণ (oozing serum), মোমের গায় ০২, ত্বকা, ক্ষত প্রভৃতি দৃষ্ণেও আসনিক বিশেষ উপকারী।

অ্যাপোসাইনাম ক্কাথ (Decoction of Apocynum)।

—শোধে। (বিশেষতঃ যকৃত ও উদবী-শোধে) একটি মহোষধ। মাত্রা ১৫—৩০ ফোটা প্রত্যহ দুইবার সেবনে পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিঃ পক্ষে অনেক স্থলেই উপকার হইয়া থাকে।

অ্যাপোসাইনাম ৪১—মস্তক ভাবঃ। তুর্কলতা, সর্বাঙ্গই তন্দ্রান্ত বা অস্থির নিদ্রা, শ্বাসগামা নাড়া, কোমলতা, কিন্তু মল কঠিন নয় অমাড়ে মুত্রত্যাগ, পেটের উপর হঠতে বক্ষঃস্থল পশান্ত ভাবী বোধ, এবং বক্ষঃস্থলে যাতনা বশতঃ বো। বায়বীয় দাঘনিঃশ্বাস ত্যাগ করেন, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্ষণ, উষ্ণতা প্রয়োগে যাতনার উপশম।

এপিস-মেল ৩৫—৩৩।—মূত্র বিরতি জনিত শোধ, আরক্ত অবব পয়বন্তী শোধ, পাদশোধ (বিশেষতঃ গভাবহার), তরুণ শোধে পিপাসার অভাব বর্তমান থাকলে, প্রলাপ, ইত্যন্ত দৃষ্টি, দাঁত কডমড় কবা, শরীরেব অর্দ্ধাংশের স্পন্দন, মূত্র পবিমাণে কম, এবং মস্তকে বিষ, অল্প পবিমাণে কৃষ্ণবর্ণ, অল্প লাল মুত্র। শীতলতা প্রয়োগে যন্ত্রণার উপশম। (ডাক্তার পিয়ার্স এপিস ৩০ ক্রম ব্যবহারেব পক্ষপাতী)।

এপিস ও অ্যাপোসাইনামের পার্থক্য।—
ভাটশ (যথা—গবম ঘবে থাকা, গবম কাপড় পরা, গবম জলপান

কণা, গরম জল সেক দেওয়া, ১৩৫ সূর্য্যাদয় ইত্যাদি স্থানান্তরিত পদার্থ বোদ্ধ-
তাপ দ্বারা সহ শোষণ ও ক্ষতি বন্ধি ও বাজিবাণে ক্ষতিগ্রস্ত কণিকা উপস্থাপন
করা, আত্মন পোষণ প্রভৃতি) শোষণ বোগাৎ যথাঃ মাড়িলে আত্মন দিতে
হয়, **উপাধায়** (যথা শীতল জলপান, শীতল জল গা মুছান, শীতল
বাঁহাশ স্নানান প্রভৃতিতে) শোষণ বোগাৎ যথা বন্ধি পাইলে, অ্যাপো
সাইনা। মেয়

ডিজিটেলিস ৩x।—১৮৮৮ সাল ও চকন বা বিষমগতি
বিশিষ্ট নাড়া, খাস প্রস্থানে কষ্ট, গলমণ্ডন মালিন, বোগাৎ চিৎ ইহা
শয়ন করিতে পাবে না, অ্যাপণ্ডেব ক্রিয়া বৈষম্য, অ্যাপণ্ডেব বা মলপ্রস্রাব
পৌড়াজনিত শোষণ।

অ্যাসেটিক-অ্যাসিড ২x।—১৮৮৮ সাল ও প্রবল
তৃষ্ণা থাকিলে।

টেবিলিবিফিনা ৩।—মলপিত্ত ইহাতে বন্ধনাব হইলে।

কোল্লোডিয়াম ১২ বা ৩০।—মাণ্ডকশোষণ, বক্ষঃশোষণ, সন্ধ্যা-
জান শোষণ, বা মূত্রাবকায়ে পদ শোষণ।

জাটফ্যানিয়া ৩-৩০।—১৮৮৮ সাল বা কোষ্ঠকাঠিন্য জনিত
শোষণ, গভাবস্থায় পাদ শোষণ, যথাবোধ বা গাভি পাডকাব লোপ জনিত
শোষণ, সন্ধিব শোষণ, খাসকষ্ট, বুসথুসে কাসি, বক্ষঃস্থলে বেদনা।

সালিসেসিলা ৬।—স্রাবোকেব ক্ষতুর গোলযোগ হেতু
শোষণ।

স্কুইল ২x।—১৮৮৮ সালে মূত্রবোধ।

আস-আয়োড ৩২ (আহাবেব পবই ৩ই গ্রুপ করিয়া সেবন)।—১৮৮৮
পিত্তের বোগজনিত শোষণ। আস-আয়োড বিচূর্ণ কখনও যেন জলসহ
সেবন কবা না হয়।

স্ট্রাক্যান্থাস ৩।—১৮৮৮ সালে পেশীবোগজনিত শোষণ; ক্ষত,
ক্ষত, অনিয়মিত নাড়া, খাসকষ্ট, গলমণ্ডে ও পাকাশয়ের জ্বালা,
বমনোদ্বেগ বা বমন, উদরাময়।

ক্যাঙ্সারিয়া-কাজি ৬- ৩০ ১--শোথিতে শ্বতকাণবানিক্য
জ্বলিত শোথ, যানব পব বাক ।

সালফ্যুর ০- ৩০ ১--কোন চক্ষুগোণ বসিয়া যাউনব পব শোথ
হইলে ।

ফেরাম-মোটি ৬, ৩০ ১--শ্রাম গা পাণ্ডুবর্ণব গাত্রহক ,
অতিশয় ক্লান্ততা , কোম্বাটি , আশ্রয় পব মনোদ । বজো-
বৈলক্ষণ্য জনিত শোথ ।

সময়ে সময়ে চায়না ৬, কলচকাম ৬, ব্যাংকসিস ৬, লাইফোডিয়ারম
৩০, অ্যাকোনাইট ৬ প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয় ।

১৯২৩ খ্রিষ্টাব্দে শেষ ভাগে কলিকাতা নগরে এৰ প্রকাঃ “শোথ”
বোগ ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইয়াছে । নামে চাউন বহুদিনস সঞ্চিত
থাকলে উল্লিতে “ছাত্রাপাড” (অর্থাৎ জাবান জন্ম), এই ছাত্রাবা
চাউন পত্নী জনক নারি বানিক্যায় এক শোথ রোগ প্রভূত এবং
বোগীর ভাত খাওয়া বন্ধ কাবনা দিলেহ তাঁহান “শোথ” নাক স্মিতে
থাক । সহবেব Health Officer ও School of Tropical Medicine
এর চিকিৎসা ডাক্তার মাতেবরণ দ্বারা এই বিষয়ের অনুসন্ধান চালিতহে
[The Indian Daily News dated Oct 1 1923 “Epidemic
Dropsy শীঘ্র প্রবন্ধ ৬ এর গ্রন্থে “বোঁব বোঁব” বোগ প্রব্যা]

আনুমানিক চিকিৎসা । —নিম্নলিখিত তিনটি বিধ অবলম্বন
যোগ্য :—

১ । বোগীর দেহটী ভাল কাবয়া ঢাকিয়া রাখিতে হইবে, যেন ঠাণ্ডা
বাবাতাস না লাগে ।

২ । প্রস্রাব বেগী হইলে, শোথ কমিয়া থাকে , অতএব যথেষ্ট পান-
মাণে জল পান কবাইলে প্রস্রাব বৃদ্ধি হইতে পাবে ।

৩ । Sweating-Bath (duly) প্রত্যহ বোগীকে এমন ভাবে স্নান
কবাইতে হইবে যেন যথেষ্ট পরিমাণে বস্ম হয় । অগ্রে রোগীর দেহটী
কম্বল দ্বারা ঢাক, পবে মস্তকে ঠাণ্ডা জলের পটি লাগাইয়া ও পা দুইটী গরম

জলে, দুবাইয়া দিয়া শবীয়ে উক জল ঢাল এবং পবাতন পবিক্কাব কাপড়ে গা মছাইয়া দিয়া বোগীকে বিছানায় গবম কাপড় দিয়া ঢাকিয়া রাখ । সাবধান, কোনমতে **তীক্ষ্ণ না লাগে** । স্থানবৎ এই ঘট্টা পূর্বে বা পরে, বোগীকে যেন থাইতে বা ঘমাইতে না দেওয়া হয় ।

শ্রাব্যশ্রাব্য — তরুণ শোথে, তবণ জ্ববেব নায় লবণপথ্য, পুৰা তন শোথে, পুষ্টিকর লবণপথ্য । সত্ত্ব পশ্বত বিস্তৃত ঘোল * বা মানমণ্ড । উপকাৰী । দেশীয় কবিরাজগণের মতে জল ও তবণ খাওয়া নিষিদ্ধ । যকৃৎের পীড়াজানিত শোথে, গন্ধ ও মিষ্ট দ্রব্য নিষিদ্ধ । মাংসেব ঝোল শূণ্য, কিন্তু কোবদ্ধতা থাকিলে নিষিদ্ধ । কটী শূণ্য বটে, কিন্তু উদরাময় থাকিলে নিষিদ্ধ । শীত্রে ডাল পান কবিত দেওয়া যায়, কিন্তু মতবিবাক-জানিত শোথে নিষেধ, তৎপরিবর্তে খাঁচি দ্রব্য দেওয়া উচিত, উক জলে স্থান উপকাৰী । বোগের একটু উপশম হইলে পবাতন চাউনের ভাত, মগেব বা মসুরিৰ কাথ মাংসেব ঝোল, সজিনাব ডাটা, মানকচু, পটোল বেগুণ প্রভৃতি পথ্য ।

রক্তশূলতা

(ANAEEMIA) ।

কাশবৎ শোণিতের স্বাভাবিক পরিমাণ হ্রাস হইলে কিম্বা উহাব লাল কণিকা গুণিব অথবা উহাব উপাদানচয়ের [যথা যেতাংশ (albumen) বাগদ (haemoglobin) প্রভৃতি গুলেব] অপকর্ষ ঘটিলে, আমবা তাঁহাব

* টাটকা ঘোল শাড়িতে রাখিয়া মুহু মুহু জাল দিলে ঘোল কাটিয়া যাইবে, তখন হাঁড়ি নামাইয়া ঐ ঘোল একটু ঘোটা পরিষ্কার পুরাতন কাপড়ে ছাঁকিয়া লইলে, পরিষ্কার জলেব মত হইবে । ঐ জল একটু একটু খাওয়াইতে হইবে ।

† ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র মানকচু টাটকা ছুকে উত্তমরূপে সিদ্ধ করিলে, যৎ প্রস্তুত হইয়া থাকে ।

“বক্তৃৎসত্তা” হইয়াছে বাল । বলক্ষ্ম, ক্ষুধামান্দ্য অজীর্ণতা, শৈথিল্যিক ঝিল্লী বক্তৃৎসত্তা প্রতীয়মান হওয়া, শিবঃশীড়া ও শিবোদগর্জন, প্রতি মিনিটে ৮০ বাব নাড়ী স্পন্দন, শবাবেব উষ্ণতা হ্রাস (কখনও বা হৃৎকদেবে শোথ), শবাব শীর্ণ মলিন বা পাণ্ডুবর্ণ, অংগ বা অবসত্তা, শ্বাসকষ্ট, বৃক ধড়্ ধড়্ করা প্রভৃতি এই বোগের সাধারণ লক্ষণ আলো ও বাতাসেব অভাব, অত্যধিক বজঃশাব বা বক্তৃৎসত্তা, অশ, শরীর হইতে বৈশী স বক্তৃৎসত্তা নিঃসবণ প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ১—

অত্যধিক বস বক্তৃৎসত্তা নিঃসবণ হেতু বোগ জন্মিলে—চায়না, অ্যাসি-ফস ।

শ্লব বজঃশাবে—পালস, ফেরান ।

আলো ও বাতাসেব প্রভাব জনিত পীড়া হইলে—ফেরান, পালস, নাক্স-ভ, নেট্রোম-সালফ ।

এই পীড়া দ্বিবিধ :—(১) মুখ্য বা সম্বৃত্ত (primary), ও (২) গৌণ বা আনুষঙ্গিক (secondary) ।

(১) মুখ্য বা সম্বৃত্ত বক্তৃৎসত্তা

(Primary Anemia) ।

সম্বৃত্ত বক্তৃৎসত্তা আবাব দুই প্রকার—যথা (ক) হবিং পীড়া (chlorosis) ও (খ) বদনশীল উৎকট বক্তৃৎসত্তা (progressive pernicious anemia) ।

(ক) হবিং পীড়া ১—এই পীড়া যৌবনাবস্থায় হইয়া থাকে । বৃক পাণ্ডু বা ভস্মবর্ণ অথবা সবুজাভ, ব্রণ, গণ্ডদ্বয় বক্তৃৎসত্তা, বৃক ধড়্ ধড়্ করা, মুখমণ্ডল ক্ষীত শ্বাসকষ্ট, শুক কাসি, শ্বাভাবিক উষ্ণতা (৯৮°৪) অপেক্ষা গাত্র-তাপ কম, শ্বাসযন্ত্র ও বক্তৃৎসত্তালবয়ব বা পাকশয়িক যন্ত্রেব গোলযোগ উপস্থিত হওয়া, বিমর্ষতাবাদি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ । এই বোগ ক্রীপুষ্ণ উভয়েবই হইয়া থাকে ; পুরুষ অপেক্ষা

জীলোকেন ৩৮ পীড়া বেশী হইতে দেখা যায়, জীলোকদিগব হইতে উপরি ব উপসর্গসম্বন্ধে কষ্টাদি লক্ষণচয় দৃষ্টিয়া থাকে। হাঁ পীড়া সহ হস্তা বা হস্তা পীড়ার কারণ, দাঁ কত শোথ, বজোথার, বগস্থি প্রদাহ, প্রচুব ক্ষয় বা ভ্রাতৃ উপস। বর্তমান থাি ১২ পায়ে।

চিকিৎসা। - পীড়ার প্রবর্ত, ফেরাম অম্ল ৩২, বা পান্যমটি ১। (বাৎসরিক সালোকদিগের পক্ষে), ডাঃ মল্লার ডাঃ বার্ট ডাঃ জাঃ প্রভৃতি বহু বিচক্ষণ চিকিৎসক, যহে, অ্যাক্সেস আনকহুদেই ফলপ্রদ। এবং পীড়া বহু পুনরাবৃত্তি ও একটি ভ্রাতৃ পীড়ার নেটান-মিয়ার ৩০ (বিশেষতঃ দেহ মনের অবসন্নতা ঘটিলে) বা অ্যাক্সেস অম্ল ৬২ চূর্ণ ব্যবস্থায়। ক্যাপটেক্লিফ অম্ল এ ব্যবহাবে ভ্রাতৃ বর্জ বহু আশাতীত। পাত্তরচেন The Horn World for Dec 1911 দ্রষ্টব্য)। জীলোকদিগের বহুশ্লগতা সহ হাবৎপাড়া থাকিলে, শ্লগতা সাতবেশি বা কষ্ট। সম সর্বোৎকৃষ্ট যেষ। ফেরাম অম্ল ৩২ (আহাবের পবঃ সেবন) বহুশ্লগতা একটা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আনুশাঙ্গিক চিকিৎসা। - সাধারণ সাহাবিধি পালনীয়। পণ্ডিকব অথচ সহজে পরিপাতি হয় এমন দ্রব্য আহাব, সকাণ সকাষ এক। বেডান, ভাণ যবে থাক। (সহ হইলে) নদীদ্রব্য বা ঈশ্বর্য্য ডাণ অল্প পরিমাণ লণ মিশ্রিয়া ত্রাত্তে সানবিধি। বলেবাড়া (বা বলেবাটা) শাকিব ঝোল প্রঃঃ বাইলে বস্ত্রের লাণবাসন শীঘ্র বাক্ত হয় স্তবঃ বোগী স্ববায় বোগ মন্ত হতাত পাবেন।

বমীদিগের হাবৎপাড়া বা শেষ বিবরণ ও চিকিৎসার জন্য জীলোক অধ্যায়ে "হাবৎপাড়া" দ্রষ্টব্য।

(খ) বর্ধনশীল উৎকৃষ্ট (বা সাংঘাতিক) বহুশ্লগতা :- এই বোগ ধীরে ধীরে বন্ধিত হইয়া অতি উৎকৃষ্ট উপসর্গচয় আনয়ন কাব তাই হস্তা নাম "বর্ধনশীল সাংঘাতিক বহুশ্লগতা"। ইহার মুখ্য কারণ অজ্ঞাপ নিলীত হয় নাই, তবে অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, দায়বিক বা মানসিক উপঘাত, দীর্ঘকাল যাবৎ স্ত্রগপান কবান, পাশাশয়িক গোল

যোগ প্রকৃতি কাৰণে শোণিত বা কণাভাগ ক্রমশঃ কমিতে থাকিলে এবং কণিকাচেষ্টে আবাবাদির পাববদন ঘািলে, আমবা এই বোগ হইয়াছে বািল

দািলে ধাবে আক্রমণ (অজাতবাবে), লেপ্ত মত ট্রিসম্ কল্লিজা নল্লি অথবা সোমেব মত সাদা গাত্রিক (কখনও বা স্বেদস্থায়ী গাবাসহ), কিয়ৎ পানমাণে শীততা, শবাবের ওস্তয় কোমল ঞ্চাখাল, দোঁকীল্য, অবসন্নতা, গাত্রোপ সামান্য কম বদ্ধি বুক ধড্‌ধড় করা, মুচ্ছা, নাসিকাদি হইতে বক্তৃতাৰ ঞ্চাসকষ্ট, অচাণতা, ক্ষুধামান্ধা, উদ ময়, শবাব ও মনেব অবসন্নতা প্রভাত তথাব প্রধান লক্ষণ, শেষাবস্থায় কেহ কেহ শবাকায় হইয়া পড়েন । হতাব ভোগকাল কয়েক সপ্তাহ হইলে কয়েক বৎসব পয্যন্ত, শাবী ফ- অশঙ্কা ভনক- স্ত্রিচিৎসিত হইলে, কদাচিত্ বোগ সাপিতে পাবে । পুঙ্খোক্ত চিৎসিতপীড়ায় চন্দ্ৰ সন্মুক্তাভ, কিন্তু এই বোগে অব কল্লিজাবর্ণ হয় ।

চিকিৎসা ৬ আসেনিক ২১-এই ঞ্বেষ সেবনে বহু স্থলে সফল পায়ো গিয়াছে । অথাব উল্ললতা এই ঞ্বেষ প্রয়োগেব প্রধান লক্ষণ ।

গ্যাচেল স্তাণ্ডস মিলস, প্রভিত আমেরিকাৰ স্ত্রিচিৎসিত হোমিও প্যাথিক চিৎসকগণ ক্যান-আসেনিক (Fowler's Solution মাযা এক ফেটি হইতে পাঁচ দশ ফেটি পয্যন্ত প্রত্যহ তিনবাব) সেবন কবিবাব বাবস্থা দেন । যতদিন পয্যন্ত বেষ বুঝা যায় যে, শবাবের লালকণাভাগ বাড়িতেছে ততদিন পয্যন্ত হহা অবাধে দেওয়া চলে, কিন্তু যদি পাকাশয়ে উপদাই (mutation), বা চক্ষুব অধোভাগ স্ত্রিত হইল থাকে, তহা হইলে আসেনিক স্ত্রিগিত বাধিতে হইবে । আবশ্যক হইলে, পুনরায় আসেনিক ৩১-৩০ বা নিকীচিত অপব কোন ঞ্বেষ সেবন কবিতে হইবে ।

কসম্শোবাস ৬-৩১- বক্তৃতাৰ, যকুতেব মেদাপকর্ষ প্রভৃতি বিধান-বিকার ।

গ্যাসিলিনাম ৩০—২০০ (সপ্তাহে এক মাল্য সেবন), চায়না ৩—৩০
 আর্জ নাই ৬ তাইড্রাস্টিন ৩, মার্ক-ভাইড ৬৫ বিচণ, কিউগ্রাম ৩, প্লাস্মাম ৬
 প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। এ পীড়ার ফেরাম বা
 লোভস্ফটিক এবং প্রয়োগে উপকার দশে না।

মাত্রা মাল্বে ধোঁয়া খাওয়া, ডাকপাখার তেল মাখা হিতকর।
 “পুৰাতন স্মৃতিকা” বোগের চিকিৎসাদি দ্রষ্টব্য।

(২) গৌণ বা আন্তঃস্নায়িক বক্তস্বল্পতা

(Secondary emphysema)।

গাত্ত্বিক বিবণ, শ্বেতাভ রক্তদ্রাৃ স্বেৎ-ধূসব বা পাঙ্কণ, শীর্ণতা,
 পাকায়িক বা আঁকি গোলগোল, শ্বাসপ্রশ্বাস ও হৃৎস্পন্দন ক্রম,
 বুক ধড়ধড় করা, ক্ষীণা নাড়ী, শোথ, শিবঃপীড়া, শিবোপদন,
 মছা, ক্ষুদামান্দা, শ্বাসশূল, সর্বাঙ্গান দোর্বলতা ও মানসিক অবসন্নতা
 প্রভৃতি, এই বোগের প্রধান লক্ষণ।

অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস অপুষ্টিকর খাদ্য, বক্তশ্রাব, পবাস্পৃষ্ট
 সংক্রামক বোগ (যথা—ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর উপদংশ, যক্ষ্মা), বিবাক্ত
 দ্রব্য (কুইনাইন, আর্সেনিক, শাবদ, তাম্র মাসা দস্তা) দাবকাল বা অধিক
 মাত্রায় সেবন, পাবাশর-প্রদাহ বা পাকায়ণে ক্ষত, পুৰাতন মূত্রগ্রন্থি
 প্রদাহ বালাস্থি-বকতি, উৎকট অর্কুদ, আঘাত, পতন বা অন্ত
 প্রস্রাৱ জনিত কিম্বা সেবকালে বক্তস্বল্প, মূত্ৰপিনাদি অত্যাচাৰ বা
 গাম্পটা প্রভৃতি কারণে, এই বোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

চিকিৎসা :—ফেরাম-বিডাল্ফাম, চায়না ১৫—৩, আর্সেনিক ৩০
 ক্যালকে-কার্ক ৬, হোলানিয়াস ২৫, প্লাস্মাম ৩, কসদোবাস ৩, এই বোগের
 প্রধান ঔষধ। মূল কাবণ (যথা ম্যালেরিয়া, যক্ষ্মা, উদবামর প্রভৃতি)
 নিবর কবিয়া উহাৰ ঔষধাদি ব্যবস্থা করা বিশেষ, যেখানে বক্তস্বল্পতাব
 প্রকৃত কাবণ অবধাবণ কবিত পাবা না যায় তথায় আর্সেনিক ৩৫—৩০,
 এপি ৩—৩০, ক্যালকে কার্ক ৬—৩০, কার্কো-ভেজ ৬—৩০, চায়না ৬,
 পালমেটোলা ৬ প্রভৃতি ঔষধ পবীক্ষণীয়।

ম্যাগ্নেশিয়া বোগে ৩গিয়া বক্তৃতা, নেট্রাম-ময় ৩০ । ম্যাগ্নেশিয়া জনিও রক্তস্রবতা, জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ, অক্ষুণ্ণ, আঁত বমনচ্ছাস্য সস্থ কপালে বেদনা, পিত্তাধিকা প্রভাও লক্ষণে, অধীয়া-ভাজ্জিনিকা ২২—৬২ ফলপ্রদ । শাবাবিক বা মানসিক পারপ্রায় অনিচ্ছা, মত্রে *urates* ও *phosphates* বৃদ্ধি লক্ষণে, পিত্তিক অ্যাসিড ৩ (প্রাণমাত্রায় দুই গ্রেণ ৬ ঘণ্টা অথবা সেবন) । বিষয় কোষবদ্ধতায়, প্রাণম অ্যাসেটিকাম ৩ (প্রাণমাত্রায় দুই গ্রেণ কাঁচা প্রত্যাহ তিনবার সেবন) । যন্ত্রবজঃ বা ঋতু বন্ধ হওয়া এই পীড়া হইলে, পানসেটিকা ৩ বা দেবাম মেট ৬ । শ্বেত প্রদর স্তন্যবর্ণ বক্তৃতা বা উদবাময় জনিও রক্তস্রবতায়, চায়না ৩ বা ফস্ফরিক-অ্যাসিড ৩ । শোথ, উত্তানশক্তিহীন বা জীবনাশক্তিব হ্রাস অবস্থায়, অ্যাসেনিক ৬, এক্সাকাসিব লংগ থাকিলে ফস্ফোরাস ৬ । মগপানাদি অত্যাচাৰ জনিও হইলে, নাক্স ভায়কা ১২—৩০, পানদেব অপব্যবহাব হেতু পীড়া হইলে, নাইট্রিক অ্যাসিড ৬ বা অবাম-নেট ৬—৩০, ব্রইনাইন বা লোচ অপব্যবহাবজনিত রক্তস্রবতায় গা শীত শীত কবা লক্ষণে, পানস ৬—৩০ । উল্লিখিত কোন ঔষধে ফল না পাইলে, সালকার ৩০ দুই দিন সেবন করিয়া আব দুই দিন বিনা ঔষধে থাকিতে হইবে, পরে লক্ষণ অনুসারে উল্লিখিত কোন ঔষধ নিরীচন কাঁচা প্রয়োগ কবিত্তে হয় । যদি তাহাতেও কোন উপকাৰ না হয়, তাহা হলে নেট্রাম-সাল্ফ ৩x বিচূর্ণ ৩০ ব্যবস্থা, এই ঔষধটি বোগীর প্রায় সকল অবস্থাতেই ফলপ্রদ ।

এই ঔষধোক্ত “প্লাগা,” “উদবাময়,” “অতিবজঃ,” “পানাতন হৃতিকা,” জীবোগাধ্যায় “হবিংপীড়া” প্রভৃতি বোগ, দ্রব্য ।

শ্বেতকণিকাধিকা-রক্তস্রবতা

(Leukemia) ।

যে বক্তৃতা যোগে শোণিতের শ্বেত কণিকাচয় বৃদ্ধি পায়, তাহার নাম শ্বেতকণিকাধিক্য বক্তৃতা । ই শ্বেতকণিকাধিক্যসহ পীহার

বা জম্বীকাগুজিয়ার (Jumpy legged) বিবদ্ধি হয়, অথবা ভক্তিমজ্জা (Jock mallow) আক্রান্ত হয়। বহুসংখ্যক উপসর্গসহ স্নীহা যবৎ বা কোম্বাওজিয়ার (বিশেষতঃ গৌণ বা প্রাথমিক), দিবাক, অতি বিশেষতঃ এক হইলে পীড়না মহা বেদনা। চেণ্টা গালন বা মেনেব মত হওয়া চর্যোগ শোথ, নাসিকা দিতে বহুসংখ্যক, নিম্নোক্তক প্রকারে এই রোগে প্রকাশ পায়। এই রোগে চারিটি উপসর্গাদ স্থানান্তরিত থাকে।

চিকিৎসা—যাে নিকটস্থ হইলে (প্রতি মাত্রায় ৫৫ গ্রাম) কনিয়া অংগো পল (সেন) ইত্যাদি উপযুক্ত। স্নীহা বেদনার বিষয় নাথাকিলে, নিম্নোক্তক পাক্ক-ভার্মিড (প্রতি মাত্রায় এক গ্রাম) পানীয়, কমেট-মোট, শীতলতা, বাত্বিক্রমিত প্রভৃতি উপসর্গে নেটাম-মি ৩০ নং ৫০ টেবলেট প্রদত্ত, শোথজনিত ক্ষতি, ঠাণ্ডা করে স্থান করিবাব তা গাঠনিক পদার্থ বুদ্ধি লক্ষণে কাল কাল ডা। প্রমেহ ধাতুগুণ্ড বোকে পক্ষ, খুঁড়া ৩০ বা নেটাম-মি ৩০।

মুক্তবায়ু সেবন, বিধান, প্রত্যেক স্বাস্থ্য পদ্ধতি হিতকর। গাণ্ডা সর্বদাই শীত শীত বোধ বহন উত্তরা প্রান্তকালে শরীরে ৫০ (৫০) রাখিতে পারেন।

ধূমলরোগ

(PURPURA) ।

এই রোগে চর্ম ধূমল বা বেগুন রং-বিশিষ্ট হয়। প্রকাল ক্ষুদ্র উদ্ভেদ জন্মে এবং চর্মে ও শৈথিল্য বা বীচর্মে বহুসংখ্যক ঘটে ও বহুসংখ্যক পদ চর্ম ধূমল বা দেখায়, তাহ উক্ত নাম ‘ধূমল রোগ’। ধূমল রোগ জীবন :-

(ক) সামান্য রক্তশ্রাব (simplex) ইহাতে পীড়কামাত্র উদ্ভূত হয়। (খ) রক্তশ্রাবিক (hemorrhagic), পীড়কা সংজ্ঞাতে দ্রুত মস্তিষ্ক পাকায় এবং পুস্ফুস মুত্রগ্রাস্তি দেহাভ্যন্তরিক বহু হইতে রক্ত (৭ এবং পোর্টালকণাল) প্রবাহিত হয়। (গ) বাতিক (thrombotic) হইতে অবসর হইলে বাতাবগেব উপসর্গ (কখনও এ আম-বাত) উদ্ভূত হয়।

ক্লাস্তি, হেম, শব্দে, নানাকালে ধূমল পীড়কাচয় (পীড়কাগুণ, চুলকায় না। পাক না একে অঙ্গী দ্বারা চাপ দিলে বাসন্ত ও যায় না), (সামান্য অংঘাতে) দোহ কাংশিবা পড়ে, রক্তশ্রাব; শোথ, রক্ত স্রবণ, সন্ধিক্ষীত ও বেদনাক্রম ইতরা প্রভৃতি এই বোগে প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসাঃ—

(ক) সামান্য বকন ধূমল বোগে প্রধান ঔষধ—অ্যান্টিসেপ্ট ৩৭ (বিশেষতঃ কাংশিবা পড়া, মাংস-মাংস বাব-মত বেদনা বোধ লক্ষণ) এবং অ্যান্টিবায়োটিক ৩৭ (অ্যান্টিবায়োটিক), বের, সাফ-অ্যান্টি মার্ক, বাস।

(খ) রক্তশ্রাবিক ধূমল বোগে প্রধান ঔষধ—ক্লোরোফর্ম ৩ (নাসিকা বা মাটি হইতে রক্তশ্রাব বন্ধ ধড়ফড় করা, চক্ষু পাণ্ডুরণ ও লামাত্ত আঘাতের রক্তপড়া), ক্রোটেস্টাস ৩ (শোণিত-বিকলতা blood disorganisation লক্ষণে) হ্যামোমেবিস ৩ (কালচে রক্ত পড়া ক্লাস্তিবোধ ও মাংস-মাংস বাব-মত সর্কাজ বেদনা), ল্যাকে ৬, মার্ক, আস।

(গ) বাতিক ধূমল বোগে প্রধান ঔষধ—অ্যান্টিবায়োটিক ৩৭ (অবসর অঙ্গে বেদনা ও আড়হতা), মার্ক-ভাই ৬ (বেশী গবম বা বেশী ঠাণ্ডা অসহ্য বাত্বিতে বোগেব বৃদ্ধি, মুখমধ্য প্রদাহ ও ক্ষত), ক্লোরোফর্ম ৩ (অস্থিরতা, সর্কাজ টাটনি, বিশ্রামকালে বেদনা বৃদ্ধি লক্ষণে), প্রিন্স ৩ (শোণিত-বিকলতা), অ্যান্টিবায়োটিক ৩৭—৬ (অবসর বোগী বেশী নিস্তেজ হইয়া পড়িলে)।

মুণ্ডব্যাধি সেবন, স্যামালোক ও পুষ্টিকর খাদ্য (বিশেষতঃ টাটকা ফল)
উপকারী।

অপোষণজনিত ধূমলরোগ

(SCURVY)।

টাটকা শাকসব্জী বা যথোপযুক্ত আচাৰ না করা হেতু পৰিপোষণ-
ক্ৰিয়াৰ ব্যাঘাত ঘটিলে এক প্ৰকাৰ ধূমল ৰোগ জন্মে, এই শোণিত-
ৰোগেৰ নাম “অপূৰ্ণপোষণজনিত ধূমল ৰোগ”। বেগুনি বং বিৰূপী ক্ষুদ্ৰ
ক্ষুদ্ৰ পোঁতকা, দোঁৰীলা (যথা তাপাইয়া উঠা, বুক ধড়ফড় করা, বেজা-
ইতে না পাবা পড়তি), শ্বাস প্ৰশ্বাসে দুগন্ধ, দাঁত নড়া, চৰ্ম্মে
কালশিৰা পড়া, স্বাচ্ছন্দ্য মাটো, নাসিকাৰ্দ্দি শাৰীৰিক যন্ত্ৰ হইতে বক্ত
পড়া, ক্ষুধামান্দ্য বা ৰাস্কুসে-ক্ষুধা, বক্তস্বল্পতা প্ৰভৃতি ইহাৰ বিশেষ
লক্ষণ।

চিকিৎসাঃ—প্ৰচুৰ পাবমাণ লেবুৰ রস দুগুণ আনু ও টাটকা
শাকসব্জী খাইলে এবং সম্পূৰ্ণৰূপে বিশ্রাম কৰিলে ৰোগ সাধিয়া যায়,
কদাচিৎ না সাৰিলে নিম্নলিখিত ঔষধ দিতে হয়:—**আস্কিউৰিয়াস**
৩ চৰ্ণ বা কাৰ্ভো-ভেজ ৬ (মুখমধ্যে বা মাটাত্তে কৃত হইলে)
চাক্সানা ৩ (কাণতৌ হোঁ কবা, শীৰ্ণতা বা দোঁৰীলা, মুখ বা অন্ত্ৰ
হইতে বক্তশাব), **ফস্ফোৰাস ৩—৩০** (বালাপ্তি বিকৃতিসহ এই
ৰোগ হইলে), **আগোনিক ৩—৩০** ও **আসিড-মিউব ৬**, **ব্ৰায়ো ৩**,
ফেবাম ৬। কালশিৰা পড়িলে, তিনিগাব সহ স্পিৰিট ক্যাম্ফাৰ মিশাইয়া
তদপৰি বাহ্য প্ৰয়োগ।

অপোষণ জনিত লোহিত ত্বক্

(PELLAGRA)

প্রাণবায়ুপোষণী খাদ্যে নাব্যয়োগ (Lack) অশ্রাব জনিত ত্বক্-লোহিতবর্ণ পাকাশয়িক ও স্নায়বিক যোগযোগ প্রভৃতি উপসর্গ এটিতে “অপোষণ জনিত লোহিত ত্বক্” বোগ আন্মুখ্যে বলি। দাবিদা নিবন্ধন আমাদেং এই বঙ্গদেশে স্থান স্থানে ও দক্ষিণ ইউরোপে এই বোগেব বিস্তার, ইহার অপব নাম “হতাশয়ী + রোগ” —এই বোগ চিকিৎসার্থ ২০টি বিশেষ হাসপাতাল ইতালী দেশে প্রতিষ্ঠিত হইয়াছে।

শরীরেব স্থানে স্থানে (বিশেষতঃ হস্তে) রক্তিম বর্ণের দাগ ও ক্ষত হওয়া, গা ধসথসে হওয়া শিবিলাডায় বেদনা, অজ্ঞানতা (কন্সটিগ উদবাসয়), দুঃস্থ হইতে লালাশ্রাব প্রভৃতি উপসর্গ পুনঃ পুনঃ প্রকাশ পাওয়া এই বোগেব প্রধান লক্ষণ, পীড়া গুরুতর হইলে পুরোক্ত লক্ষণসহ শিব ও পৃথুদেশে বেদনা আশ্রয়, পক্ষাঘাতে, বিধাদ বা উন্মাদ বোগ ঘটয়া বোঝা গরুত পা হইল।

চিকিৎসা :—সাধারণ (ডা. ডাংলপ ৬২ পয়েণ্ডে উপকার পাইয়াছেন বলেন), সিপিরা ৬ ফন্সে ৩—৬, নেট্রাম মিডব ৬, বিচর ৩০, ল্যাথারিন ৩ (বিশেষতঃ পক্ষাঘাতিক লক্ষণে), আজ নাই ৩—৩০, ল্যাকেসিস, ৬, আর্স ৩২—৩০, সিকেলি ৩২—৩০ প্রতিতি ঔষধ লক্ষণান্তসারে দেয়। বোগের প্রথম অবস্থায় ডিম ও মাংস কেহ কেহ উপকারী বলেন। বিশ্রাম, পুষ্টিকর খাদ্য, সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি বোগেব সকল অবস্থাতেই পালনীয়।

অর্কুদ বা আব

(TUMOUR)

শরীরেব কোনও স্থানে নূতন তত্ত্ব উপস্থিত হইয়া ফুলিয়া উঠাকে আন্স কহে। ইহার উৎপত্তিব কারণ আজও নির্ণীত হয় নাই:

এই রোগে কখনও শ্রাকান্ত স্থানে বেদনা থাকে, কখনও বা থাকে না ।

আব নেই প্রকাশিত হইলে পক্ষাভাব ও ভাষণ হ্রাসিত । “মুণ্ড প্রকৃতির আব” সমাপনব্যৱস্থা তত্ত্ব কোনও বিশেষ ক্ষতি বোধে না । ৫. অক্ষুণ্ণ সমাপনব্যৱস্থা তদ্ব্যবস্থাপন করিয়া লাভিতে থাকে, তাহাকে “ভাষণ প্রতিব আব” কহে ।

চিকিৎসা ৬—

ব্যারাইটা কার্ব ৬১—এই ঔষধ একটী মাত্র ঔষধ (বিশেষতঃ গণদোষ চর্কিসক-আবে) ।

আটম নিক ১২—৩৫—শ্রাকান্ত স্থানে বেদনা ও ধাতুবিকা হ্রাসকরণ ।

চরিত্রযুক্ত আবে, ক্যালকিনিয়া কার্ব ৩০, জ্যানকা আবে হাইড্রাসটিস ১৫-৩, (বিশেষতঃ শ্রাকান্ত বা ওয়াই আবে) অক্সিজেন আবে, ইউক্যালিন-স্টাস ৩৫ সেবন ও ইউক্যালিনস্টাস ৫ অক্সিজেন স্থানে বাহ্য প্রয়োগ । খুজা, কাল্পা-আন, কোনারান, অ্যান্‌কো-ব্যাডিক্স (প্রতিদ্রাব্য অক্সিজেন) হ্রাসকরণ কোণ, বক্সেবাস পদ্ধতি সেবন উপকারী । প্রয়োগ — মনুষ্যকৃত আবে ৬পব আক্সিজেনবাস বিচূর্ণ বা কার্বোনেট ছড়াইয়া দিলে মনুষ্যকৃত আবে হ্রাস পাবে, ডাঃ Cooper কচাব মলন (ট্যাঙ্ক ক্রটা ৫ মণ্ড ভ্যাংসালন ১৫৭) ব্যবহারে বহুল ফল পাইয়া ছিলেন । “ককট বোগেব” ঔষধাণি প্রটব্য ।

উপদংশ ৭

প্রমেহ

১

এই সংক্রামক ব্যাধির যেরূপ বিবরণ ও চিকিৎসার কথা, “১৩। জননেঞ্জিরের পীড়া” অধ্যায়ে প্রতিজ্ঞ রোগ (venereal disease) অণুচ্ছেদ প্রটব্য ।

৪। স্নায়ুগুলের রোগ।

মস্তিষ্কসহ স্নায়ুকে স্নায়ুগুণ্ডুল্য কহে। ১২ স্নায়ুগুণ্ডুল্য। তিতব
কি এক অদ্ভুত শক্তি নিহিত আছে বাহ্যিক বলে। কংপিগুদি ৥ ১৥১৭১ সমস্ত
যদি নিজ নিজ কার্য্য করিতেছে, যাহাব প্রভাৱে আমরা হাঁটতে পারি, দাঁড়াই,
এবং যাহাব পাত্তাব আমরা দেহে বোধশক্তি হইতে ॥

মস্তিষ্কে রোগে, শক্ত ও পারতা হানিতে বাহ্যিক পৰিণতি নব জন্ম নধো
অণি বাস তাবলে উপকায় নশে।

মস্তিষ্ক ও কশেককাব প্রদাহ।

১৮ অধায়ে মস্তিষ্ক ও বশেককাব প্রদাহ বর্ণিত হইতে। মস্তিষ্কের
আবরণ ও মস্তিষ্ক গুল্মবাহন প্রদাহে নাম মস্তিষ্ক মিল্লা - দাহ।

কোনটি রোগে আঘাত লাগিলে বা মস্তিষ্ক পাড়া হইতে হইলে এই
রোগ হইতে, তখনটি পদদা দ্বারা মস্তিষ্ক মস্তিষ্ক দাহ - ডাহ। এবং একটি
পদদাহে “মস্তিষ্ক মস্তিষ্ক দাহ” কহে। অথবা মস্তিষ্ক ও কশেককাব প্রদাহ
এবং পদে, মস্তিষ্ক মিল্লা প্রদাহ” লিখিতে হইবে। এই পাড়া মস্তিষ্ক দাহ নয়
মুতবাং প্রথম হইতেই হইতেকরকর মস্তিষ্ক দাহ আঘাত।

মস্তিষ্ক মিল্লা প্রদাহ - মস্তিষ্ক প্রদাহ মস্তিষ্ক অব পদদাহ
শিবঃপীড়া, মস্তিষ্ক বেদনা, প্রাণ, মুখমণ্ডল গাণ্ড, এত নাড়া,
কপাল ও গাণ্ড বমনা পদদাহ ম্পন্দন, কোষ্ঠকাঠিন্য, বমন বা বমনেচ্ছা,
নিদ্রাশূন্যতা, বোগেব প্রাণে চক্ষু তাবা সন্নিহিত থাকে, কিন্তু বদ্ধিতাবস্তায়
প্রসারিত হয়, এবং সেই সময়ে চক্ষে আলোক দেখা হয় না, ও বোগেব
প্রবল অগ্ন্যায় কখনও কখনও দাত কড়মড় কবে, মাথা বোবে, শ্বাস প্রশ্বাসে
কষ্টবোধ, ও মুক্ত অগ্ন্যায় বিশিষ্ট হয়। কশেককাব প্রদাহে শীত
শীত বোধ, অল্পজ্বর, হস্তপদে দারুণ বেদনা, পৃষ্ঠদেশে শক্ত হওয়া;
অঙ্গের শীর্ণতা ও ধীরে ধীরে পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়

স্বাভাবিক ১—পড়িয়া যাওয়া বা অল্প কোন বকমে মাথায় আঘাত লাগা, অধিকক্ষণ বোঁদে ভ্রমণ, মানসিক অবসন্নতা বা উত্তেজনা প্রভৃতি এই বোগেব কারণ। শিশুদিগের মধ্যে এই বোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা ১—প্রবণ অৱস্থা, তৃষ্ণা, মূত্ৰাক্রম প্রভৃতি লক্ষণ, অস্বাস্থ্য ৩২। আঘাত জনিত মস্তিষ্ক প্রদাহে অল্প থাকিলে, আর্নিফা ৩—৬। জ্বরমত এলাপ, মাস্তক ব্যথা, চক্ষু লালবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণে বেলেডোনা ৩—৩০। বসিমে, মাথা ঘামতে থাকা বা ঠাণ্ডা বিকট চিংকার করিয়া উঠা লক্ষণে, এপিস ১—৩০। মস্তিষ্কে প্রবণ বেদনা এবং সেই সঙ্গে পার্শ্বিকালে মূত্ৰ প্রলাপ, দুই ভাঙ্গিয়া হঠাৎ চমকিয়া উঠা, প্রভৃতি লক্ষণ নাশোনিয়া ৬, হোমিওপ্যাথ ৬ বা সালফা ৩০ ব্যবস্থেয়।

“মস্তক কশেকক দ্বয়”, “মস্তকবিদ্রো-প্রদাহ” “মেরু-মজ্জাববকবিদ্রো প্রদাহ” ও “মেরু-মজ্জাববকবিদ্রো দ্বয়” দ্রষ্টব্য।

মস্তক-বিদ্রো-প্রদাহ (Meningitis)

সান্নিপাতিক জ্বরে বা গাম জ্বাদিতে স্কোটক বসিয়া পাইলে কিম্বা সম্যকরূপে প্রকাশ না পাইলে “মস্তক-বিদ্রো প্রদাহ” হইয়া থাকে। প্রবল জ্বর হুদা দেখা যা একা গোষ্ঠান একত্রে চাহিয়া থাকা জিহ্বা ও চক্ষু লাল, দিহ্বাদির কম্পন, অক্ষিপ, চক্ষু ব্যজিয়া থাকা বিস্তৃত বিড় বিড় বকা সংজ্ঞাশূন্য নিদ্রাবস্থায় হঠাৎ বিকট চীৎকার করিয়া উঠা, প্রভৃতি এই বোগেব প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা ১—বোগ নিদ্রিষ্ট হইলে (বিশেষতঃ সহসা চীৎকার করিলে) এপিস ৩২—২০০ প্রয়োগ করিলে, অল্প ঔষধ সেবনেব প্রায়ই আবশ্যক হয় না। এপিসে উপকাব না হইলে, জিকাম ২৫—২০০ সেবা। মাথা ঘাড় শিথীলা পিছনদিকে বাকিয়া পড়া বা ঘাড় শক্ত, মাথা একপাশে ফেলা, পড়া ও চক্ষুস্থির লক্ষণে, সাইকিউটা ৬—৩০। মস্তকব ভিতর হুচ বেঁধাব মতন তাঁও বেদনায়, ট্যারেক্টিউলা ৬।

বেলেডোনা ৩, ব্রায়োনিয়া ৩, ওপিয়াম ৩—৩০, ভিবেট্রাম-ভিবিডি ১৫, জেলসিমিয়াম ১৫ হেমিবোবাস ৩, হাইয়াসায়রমাস ৩৫—২০০, ল্যাকেসিস ৬, ফসফোবাস ৩ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে ।

নিম্নোক্ত ১—বাতাস গোল এখন যবে বোগীকে রাখা ও ৫ গ্রামদি তবল লঘু পথ্য ব্যবস্থা । এই বোগী মাত ডয়ানক, উক্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তাবেব হাতে রাখা উচিত । আলোপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকবা দশ বাব জন মাত্র আবোগ্য হইয়া থাকে । “মস্তিষ্ক বক্তৃৎস্বল্পতা” “মস্তিষ্কবিপ্লব প্রদাহ,” “মেরু মজ্জাববক বিপ্লব পদাহ,” “মেরু মজ্জাব-প্রদাহ ও বালবোগ পবিচ্ছেদে “মস্তিষ্ক বক্তৃৎস্বল্পতা” দ্রষ্টব্য ।

মস্তিষ্কেব বক্তৃৎস্বল্পতা জনিত বিকাবে

(Hydrocephalic Brain)

ওলাউঠা উদবায়িক অবসাদকব (exhausting) কোনও বোগে বক্তৃৎস্বল্প হইলে, পোষণ কাঁচোব ব্যাঘাত ঘয়ে—তখন প্রথমে আস্থবতা, অরতাব, গোলান, মোবে নিবাস (চন্দ্র, চন্দ্রিকা উঠা, দুমন্ত অবস্থায় সহসা বিকট চাঁৎকাব কবিয়া ঠাঠ, দাঁত কড়মড় কণা, বুক ও গলা ঘড়্‌ঘড়্‌ কবা, সবুজবণ হুগুরু ভেদ নিঃসরণ, অক নিমার্ণিত নেত্র প্রভৃতি লক্ষণ ঘটে ; পরে উদাসী, মুখমণ্ডল বিবর্ণ ও শীতল, সর্কাস (বিশেষতঃ হস্ত পদ) ঠাণ্ডা নাড়ী ও শ্বাস প্রবাস ক্ষণ, ত্রক্ষত্ব, পঠিত মত বসিন্ধা যাওয়া, মোহ উপস্থিত হওয়া (এই মোহ প্রায়ই মৃত্যুকে পবিলত হয়) । মস্তিষ্কে যথোপযুক্ত রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়াব (বা রক্তেব লাল কণিকার) অভাব জনিত এই এই বিকাব সংঘটিত হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা ১—ফসফোরাস ৩ ইয়াব ডব্বষ্ট ঐষধ, যক্ষো আংশক কার্য কবিলে বা বিফল হইতে জিকাম ৩৫ বিচূর্ণ বা জিক মিশুর ৬ দেয় । অস্ত্রান্ত ঐষধ জন্ত বাসবোগাধ্যায়ে শিত মস্তিষ্কেব বক্তৃৎস্বল্পতাজনিত বিকার দ্রষ্টব্য ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ১—বোগীকে বিছানায় সটান শোয়াইয়া রাখা (পা' দুটি অপেক্ষা মাথাটি যেন কিছু নিম্নভাবে থাকে),

এক টুকরা লাকডাশ ভিতর খানিক বরফ বাধিয়া প্রত্যহ তিন চাবির
ঘাডে বরা নিশল বায়ু সেবন করা এবং পুষ্তিকর খাদ্য (যথা দুধ, মসুরি
ডাল সিদ্ধ করিয়া টমার কেবল জলায় মংষ্ট্র, জল সহ কয়েক বিন্দু সুবা,
ডিম্বের খেঁতাংশ মাগ্ন, মাগ্ন বা শিঙ্গা মা ছব কোণে পূর্ত্তি থাকে)
হিতকর ।

“মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় (পৃষ্ঠা ৬৬৮)” ও পূর্বোক্ত “মস্তিষ্ক আন্দক ঝিল্লি
(পৃষ্ঠা ২০২)” এবং শোণিত ও বর্জ্যকর এর পীড়ার পার্থক্য ও
অতিবিক্ত ঔষধাদির জ্ঞান আমাদের প্রকাশিত “ওয়াউটা তর চিকিৎসা”
পৃষ্ঠা ১২৬—১২৮ দ্রষ্টব্য ।

মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা রক্তসঞ্চয়

(CEREBRAL CONGESTION)

শরীরে কোন অঙ্গে অস্বাভাবিক বা অানয়িত বক্ত জমা হওয়াব নাম
সেই অঙ্গে “রক্তাধিক্য” বা “রক্তসঞ্চয় ।” মস্তিষ্কেব কৈশিক-নাগী সমূহ
মধ্যে অত্যধিক বক্তসমষ্টিব বৃদ্ধি হওয়াব নাম “মস্তিষ্কে বক্তসঞ্চয় ।” বক্ত-
সঞ্চয় দ্বিবিধ :—(ক) ধার্মিক বা প্রবল বক্তসঞ্চয় (arterial or active
congestion) এর (খ) শৈথিক বা অপ্রবল বক্তসঞ্চয় (venous or
passive congestion) । ক্রত বা প্রবলবেগে বক্ত সঞ্চালন ক্রিয়াজনিত
বক্তসঞ্চয়েব নাম “ধার্মিক বক্তসঞ্চয়,” ও অবরুদ্ধ বা ক্ষণ বক্ত সঞ্চালন
ক্রিয়াজনিত “অপ্রবল বক্তসঞ্চয়” ঘটে ।

(ক) মস্তিষ্কে প্রবল বক্তসঞ্চয় :—মুখমণ্ডল বক্তিম
ও ক্ষাত, মস্তক উত্তপ্ত, চক্ষু ব খেতাংশ উজ্জ্বল ও লালবর্ণ
(কখনও বা যকৃতির দোষজনিত হলে), শরীরেব বর্ণ মেটে বং বিশিষ্ট ;
হস্ত উষ্ণ ও ঘন-শক্ত কিন্তু পদদ্বয় শীতল, কপালে ও ব্রহ্মতালুদেশে বেদনা

বেদনা কখনও অস্পষ্ট অল্পমাত্র হয়, কখনও দপদপে বা মুগুরমাণাব মত (বিশা জোবে চাপিয়া বরাবর মত, অথবা কখনও ভাববোধ), প্রাণপথকিক বা নাথাকিক, মুখ স্বল্প পরিমাণ ও লালবর্ণ, শ্রবণ আলোক বা শ্রীত শব্দ সহ না হওয়া প্রভৃতি “মস্তিষ্কে অব, ক্রনবংমেব” লক্ষণ ।

জ্বপণ্ডের ক্রিয়া প্রচণ্ড হওয়া, রক্ত প্রধান ব্যক্তিদের ভাল খাওয়া নাওয়া সত্ত্বেও যথোপযুক্ত পরিগ্রহ না করা, সহসা কোন প্রসূতন চর্যরোগ বসিয়া যাওয়া, প্রসূতন যা সহসা সারিয়া আসা, সহসা স্বপ্ন বন্ধ হওয়া, সহসা শ্রাব (বর্ষা, ঋতু বা অর্শবোগেব বক্তশ্রাব) বন্ধ হওয়া, গোটো-বাতের তরুণ আক্রমণেব প্রবল অবস্থার, গোটো বাতগ্রস্ত বোগীব সহসা বেদনা বা প্রদাহ অবসান, অতিরিক্ত গ্রহাপান প্রভৃতি কারণে “মস্তিষ্কে প্রাণ রক্ত সঞ্চয়” ঘটে ।

চিকিৎসা।—অধিকাংশ স্থলে, বেলেডোনা ৩২—৩০ উপযোগী । বেলেডোনা ও মুখমণ্ডল ও চক্ষু লালবর্ণ, বস্ত্রাচ্ছাদিত অঙ্গে ব্যস্র, প্রলাপ, চক্ষুতারা বিস্তৃত প্রভৃতি রক্তাধিক্যের সাধাবণ লক্ষণে (এবং শিশুদিগের রক্তাধিক্যেব প্রধান ঔষধ), অ্যাকোন ৩২ (ঠাণ্ডা লাগা বা প্রচণ্ড মানসিক আবেগজনিত প্রবল রক্তাধিক্য সহ জ্বর), গ্লোনাইন ৩ (প্রচণ্ড দপদপান, রোদ্র বা তাপ লাগা কিম্বা ঋতু বন্ধ হওয়া জনিত রক্তাধিক্য জ্বর না থাকা), ভিরেটামাইন ৩২ (জ্ব সহ মস্তক উত্তপ্ত, মুখমণ্ডল ও চক্ষু লাল, বাড়র পশ্চাত্তিক হইতে শিবোদেশ পর্য্যন্ত বেদনা, চক্ষুতারা বিস্তৃত, দ্বিত্তদর্শন, মাথাভার, মুখমণ্ডল-পেশা সনূহের স্পন্দন প্রভৃতি, অ্যাকোনাইট ও বেলেডোনার লক্ষণ রোগীদেহে মুগপং বর্তমান থাকিলে), কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম ৩ (উত্তেজ বসিয়া যাওয়া বা দস্তোদগমজনিত রক্তাধিক্য), মস্তিষ্কের “প্রচণ্ড রক্তাধিক্যের” প্রধান ঔষধ । শব্যান্ত্যাস না কবা, শাবীরিক ও মানসিক উত্তেজনা পরিহার, তরল দ্রব্য পান এবং কপালে বা মস্তকে শীতল জলপটি (কিম্বা) বরফ দেওয়া বিধেয় ।

(খ) মস্তিষ্কে প্রবল রক্তসঞ্চয়—নিম্নত অস্পষ্ট মাথাব্যথা, ষিট্টিটে মেজাজ, মস্তকে পোলযোগ, অবসন্নতা; হ্রস্বল

জন্মপিণ্ড, শিরায় ধীরে ধীরে, রক্তসঞ্চালিত হওয়া, মুখমণ্ডল প্রথমে মণিন ও উৎকণ্ঠাবাজক (পরে কদাচিৎ লালবর্ণ), হস্তগীহল (বা যক্ষ্মণক), চক্ষু অপ্রসব ও জেক্সট্যান্ডিহোন, বোগিগীব নিজ কপালে ৥ ব্রহ্মতানুতে কিম্বা মস্তকেব পশ্চাৎভাগে সতত হস্ত প্রদান কয়, (বোগিগীব বাণন) তাঁহা। মাথা “বড় গবম,” কিন্তু অ. কেহ পবাফা করিণে তাঁহার মস্তক আদৌ টিক বলিয়া প্রতিপন্ন হয় না)। ম'থা ভাব, হতবুদ্ধিতা, এতাবা ও নিরুপদ্যবে থাকিতে ইচ্ছা, ম' অ'লোক বা স্তম্ভা নীত বাত্যাদি পর্যাঙ্ক সহ না হওয়া, বমন বা বম'নচ্ছা, কখনও বা মাথাব যন্ত্রণায় অধীর হইয়া অশ্রু বিসর্জন কবা প্রভৃতি ইহাব প্রবান লক্ষণ।

জন্মপিণ্ডেব ক্রিয়া দুর্বল হওয়া, দীর্ঘকাল যাবৎ শ্রাব নিঃসরণ হওয়া, সঙ্গমাতীশয়া, দীর্ঘকাল যাবৎ মনোকষ্ট, আবিশ্রান্ত মানসিক পরিশ্রম, ধাতুগত বোগ (যথা, উপদংশ, যক্ষ্ম, ককটরোগ, স'গ্রনাল-মূত্র, গ'টে-বাত, দীর্ঘকাল যাবৎ ছব বা কিমি-উপসঙ্গে ভোগা, পিত্তাবিকা, অজা। বোগ প্রভৃতি কারণে মস্তকে “অপবল রক্তসঞ্চয়” উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা :—জেলসি'ময়াম ১২—৩০, তরুণ অবস্থার সর্ষপ্রদান ঈশব, পুৰাতন অবস্থায়, সাংস্রাব ৩০ উপকাব্য। জেলসিস ৩ (পিত্তাশূর্ণন, কপালেব হাশিধাবে, বক্রনাধাবা যেন বন্ধ বহিয়'ছে এইরূপ বোধ, মনস্থিবে কলিতে না পাৱা, দ্বিধ দর্শন)। ত্রিপিহ্নাম ৩-৩০ ঘোর তন্দ্রা, কোঠকাঠিষ্ঠ, চাপ'খোঁধ)।

মাস্তকেব অবসাদ (Brain-lag)

অত্যধিক মানসিক পরিশ্রমাদিক্রান্তিত মস্তিকেব ক্রান্তি বোধ হয়, তাঁহারই নাম “মস্তিকেব অবসাদ,” স্নায়বিক অবসাদে, অ্যাসিড ফেনো ২x, অত্যন্ত গুদা'সং বা ইচ্ছাশক্তি বাহিত্যে, অ্যাসিড-পিক্রিক ৩, স্মৃতিশক্তি বদৌর্জলা ও বন্ধি হৃদ্যভাবাপন্ন হইলে, ডিক্স ৬ বা ডিক্স-পিক্রিক ৩, স্মরণ-শক্তি বনাশ (বিশেষতঃ পরীক্ষা দানকালে), ইথিয়ুজা ৩; অ্যানাকাডি ৩, উৎকট পীড়াব বা সংস্বেদ জালায় জালাতন হইবার পর মস্তিক দুর্বল

হইলে, ক্যাঙ্ক-ফস ৬২ বিচু, পুরাতন শিবঃপীড়া, অত্যধিক পবিত্রমজ্জনিত
অতীতশক্তির হ্রাস, স্নায়বিক দুর্বলতা, ঠাণ্ডা উপসর্গাদির বৃদ্ধি ও উষ্ণতায়
উপশম বোধ লক্ষণে, মিলিকা ৬ ।

শিরঃপীড়া

(HEADACHE)

“শিরঃপীড়া” বস্তুত লই অস্বাভাবিক পীড়ার অর্থ মাত্র । স্নায়বিক শিরঃ-
পীড়ায় রোগদপদপ্ কবা, মস্তক-ব-তীব্রবেদনা, ক্ষুধা হ্রাস, মুখ-আঠা হওয়া
বমন, বমনেচ্ছা, ওরাক-তোয়া প্রভৃতি উপসর্গ লক্ষিত হয়, বেশী ঢা বা
কাফি খাওয়া, মাথাবোঁদা, দাঁতের পীড়া, অতিবিক্রম মস্তক-ব-বোঁদা
বেড়ান, বেশী ভয় পাওয়া, দৈহিক বা মানসিক ক্লান্তি, ঘোঁড়াবনা, নিদ্রা-
হীনতা, পাকশয়িক গোলযোগ প্রভৃতি কারণ হইতে পারে ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ৪—

১। ভ্রূরুণ আক্রমণে ।—নাক-ভ, মস্তকে বস্তুসঞ্চ-
জনিত শিরঃপীড়াসহ মাথা ঘোঁরা ও কোঁচবন্ধতাদি), বেন (মুখমণ্ডল
লোপিতাভ, চক্ষু উষ্ণ বা বৃহৎ বোধ হওয়া), ব্রাহ (তিক্ত বমনে),
মোন্ (দপদপে - বিশেষতঃ মাথা বেন ফাটিয়া যাউতেছে এইরূপ শিবঃ-
পীড়ায়), ককিউলাস্ (বমন বা বমনোদ্রেকজনিত শিরঃপীড়া, অল্পমাত্র
জল বা প্লেয়া বমন), ভিবে-অ্যাষ (বমনজনিত শিরঃপীড়াসহ অবসন্নতা
ও শীতল ঘর্ষাদি), কফিয়া (স্নায়বিক শিরঃপীড়াসহ অনিদ্রা), সেমি
[জীলোকদিগেব হিষ্টিরিয়াজনিত শিবঃপীড়া (বিশেষতঃ প্লুতুব গোলযোগাদি
লক্ষণে)], আকোন্ (সাদি হেতু শিবঃপীড়াসহ বস্তুসঞ্চালনের গোলযোগ
হইলে), আইরিস্ (শিরঃপীড়াসহ বেশী পরিমাণ পিত্ত বমনে) ।

২। পুরাতন শিরঃপীড়ার।—সাল্ফার ক্যাক-কার্ক, নেটাম-মিথুব, কিনিমাম-সাল্ফ, (৩১—৩০), সিপিয়া, কেলি বাই কেলি-কার্ক, স্ফাইটনেরিয়া, নায়-ড, আর্স, ককিউলাস, জিকাম (নায়বিব দোর্কলো) প্রভৃতি ঔষধ ৬—৩০ শক্তিতে কনপ্রদ।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ ৪—

অ্যাকোনাইট ৬—১০।—বক্তসঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়ায় ভয়ানক বেদনা মনে হয় যেন মস্তিষ্কে ভিতর হইতে সমস্ত পদার্থ ঠেঁগিয়া বাহির হইবে। আধ-কপালে মাথা-ধবা। সময়ে সময়ে কপালে ও গণ্ডে দপ দপ বেদনা—এমন কি চক্ষু পর্য্যন্তও এই বেদনায় আক্রান্ত হয় নড়াচড়ায় বা মাথা হেট করিলে কিম্বা গোণমাণে, শিরঃপীড়া বন্ধি, ও বিশ্রামকালে উপশম বোধ।

বেলেডোনা ৩, ৬, ৩০।—মাথা দপ দপ করা, আলোক বা কোনরূপ শব্দ বোগী কোন মতেই সহিতে পাবে না, তাৎ বেদনা সহসা আরম্ভ হয় ও সহসা নিবৃত্ত হয়।

মেলিলোটাস ১২।—বক্তসঞ্চয়জনিত (consecutive) প্রবল শিরঃপীড়া, যেন মাথা ছিড়িয়া পড়িতেছে। শিরঃপীড়ার বোগী অধীর হইয়া গাচাবে বা ভূমিতে মাথা ঝড়িলে বা পাগলের মত প্রণাম করিতে থাকিলে, এই ঔষধটি দুই এক দিন ব্যবহারে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যাইতে পারে (অন্ধ-বন্টা অথবা মেলিলোটাস ৪ বা ১২ সেবা)।

জেলুমিনিয়াম ৩।—শিরঃপীড়াহেতু রোগী চারিদিকে অন্ধকার দেখিলে বা অন্ধবৎ হইলে।

ক্লোটেমাস ৬।—Dr Schell বলেন যে, শিরঃপীড়াহেতু বোগী নিশ্বাস বা “ডিলি মেবে” চলিলে (অর্থাৎ কম্বন্ধ করিয়া চলি ফেলা করা বা শব্দ করিতে করিতে বেডান, রোগীব পক্ষে অতীব কষ্টকর হইয়া পড়ে)।

ইথেরিসিয়া ৩, ৬—৩০।—ব্যস্ততা বা বিরক্তি কিম্বা মানসিক উত্তেজনা হেতু শিরঃপীড়া হইলে, দারুণ শোক পাঠিয়া শিরঃপীড়া।

শূল্যবানু গ্রন্থ রোগাদিগের শিবঃপীড়া , পেবেক বিদ্ধবৎ শিবঃপীড়া , এক-
স্থানে বদ্ধ শিবঃপীড়া ।

নাট্টক অ্যান্ডিড ১—মস্তকের পশ্চাৎভাগে বেদনা ।

ম্যাগ্নেট্রিসিয়া-ফস ২x—১২x চূর্ণ (পত্রম জল সহ
সেব) ১—অসহ্য বেদনা, বেদনা মস্তকেব একদেশে হঠাৎ অত্র স্থানে
সরিয়া যায় , বেদনা সময়ে সময়ে অগতঃ হয় ও আবাব উপস্থিত
হয় ।

আর্গিকা ৬, ৩০ ১—বস্তৃসংযুক্তিত, কিসা স্বায়বিক দৌর্জল্য
জনিত, শিরঃপীড়া , চক্ষুব পাতা ভাবী বোধ , চক্ষে আঁধার দেখা বা
অগ্নিকণাব গ্রায দষ্টি , চক্ষু লালবর্ণ চক্ষু-জ্বালা, মস্তকেব উত্তাপ , কপালের
বগেব ও গলাব শিরাসকসেব স্পন্দন , উচ্চ শব্দ , আলোক নড়াচড়া ও
শরনে, পীড়াব বৃদ্ধি , এবং স্থিৎ হইয়া বাসিয়া থাকিলে, উপশম বোধ ।
পড়িয়া যাওয়া হেতু পূর্বা তন শিব পীড়ায় ।

ত্রাট্রিনিয়া ৩, ৬, ১২, ৩০ ১—বস্তৃসংযুক্ত ও বাতজনিত
শিরঃপীড়া, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি , মাথা ঘোরা , মাথা বেশী ভার , ষাড় নোঁয়া-
ইলে, মনে হয় যেন কপালে দিয়া নস্ত্রিধেব পদার্থসমূহ বাহিৰ হইয়া যাইবে ।
কপালে ও বগে বেদনা, টিপিলে ঐ বেদনার উপশম , আধ-কপালে
(বিশেষতঃ দক্ষিণদিকে) বেদনা , বাবস্থাব উদগাব উঠা
ও পিত্তবমন , শিরঃপীড়াব পব, নাক দিয়া বক্ত পড়া । সম্মুখেব কপালে
বেদনা । “মাথা যেন ছি ডিয়া পড়িতেছে,” এইরূপ উপসর্গে ব্রায়োনিয়া
ও প্রয়োগে অনেক সময়ে সফল পাওয়া যায় ।

ক্যাটেক্সিসিয়া-কার্ল ৩০ ১—অতিবিক্ত মানসিক চিন্তাব
দরূপ শিরঃপীড়া , ভয়ানক শিবোবেদনা (প্রাতঃকালে) , বাত্রিকালে
শরীরের উর্দ্ধদিকে অতিশয় শব্দ , খালিপেটে বাবস্থাব উদগাব উঠা ও
মস্তিকে শীতলতা অনুভব , অধ-কপালে মাথা ধরা ।

চায়না ৬, ১২, ৩০ ১—কাণের মধ্যে গুন্ গুন্ শব্দ , লালবর্ণ
স্ফুল্গল , শারীরিক দুর্বলতা , বাবস্থাব হাই-উঠা ।

সিলিলিয়াম-টিপ ৬, ১—সমগ্র মস্তকের উপর বেদনা ও ভার বোধ, হস্তদ্বয় দ্বারা মস্তকেব ভাব বহন করিবার ইচ্ছা, বাম কপাল হইতে মস্তকেব পশ্চাচ্ছাগ পশ্চাৎ বেদনা, প্রাতঃকালীন উদবাময়সহ মস্তকে ভারবোধ, স্নানদোষ জন্ত শিব:পীড়া, খোলা বাতাসে শিব:পীড়ার বৃদ্ধি ও হ্যান্ডাকালে উপশম।

নাক্স-ভমিক ৬, ১২, ৩০ ১—মাথা ঘোবা, কপাল ও বগেব শিবা সকলের স্পন্দন, বিদার্কব বেদনা, বমন ও বমনোত্তম, কোষ্ঠকাঠিন্য, আহারান্তে, মানসক পবিশমেব পব, ও মস্তক অবনত করিলে, পীড়াব বৃদ্ধি, বমবান্ বা বক্ত-প্রধান ব্যক্তিদিগেব শিব:পীড়া, অন্ধ শিব:শয় যাত্রা প্রাতঃকাল আবস্ত হইয়া প্রথ বেদনা তন্মায় এবং সায়াং কক্ষিয়া যায়, অথবা পিত্তবমন। পরিপাক যত্নেব গোলযোগ হেতু বা অর্শজনিত শিব:পীড়ায় ও মস্তপায়াদিগেব শিব:পীড়ায়, ইহা একটি উৎকৃষ্ট ওষধ।

পালমেটো ৩, ৬, ১২ ১—পরিপাক কার্যের ব্যাঘাত বশতঃ কিম্বা অতিরিক্ত পরিমাণে তৈলাক্ত ও স্নাতপক ভোজনের পব, শিব:পীড়া, স্থানলোকদিগের জননযত্নেব ক্রিয়াবিকার জনিত শিব:পীড়া, একদিকের কর্ণেব পশ্চাচ্ছাগে তীব্র বেদনা, মনে হয় যেন পেবেক বিদ্ধ হইতেছে।

ফস্ফোরিক অ্যাসিড ৬, ৩০ ১—স্নায়বিক দোর্দল্য ও হাতুদোকলা জন্ত মস্তকে ও ঘাড় বেদনা, স্মরণশক্তির হ্রাস, দৃষ্টশক্তি কম হওয়া এবং কর্ণে কম শুনা।

সিলিলিয়াম ৬, ১২, ৩০ ১—মস্তকে ভারবোধ এবং খোঁচা-বোঁচা গায় বেদনা, রক্তোৎসর্গজনিত বমন (বমনোত্তম) সহ শিব:পীড়া, কোষ্ঠবদ্ধতা, দক্ষিণ বা বাম চক্ষু উপর বেদনা।

সিলিক ৬, ১২, বা ৩০ ১—প্রবল শিব:পীড়া বশতঃ বিবেচনা-শূন্য, প্রাতঃকালে শীতবোধ ও বমনোচ্ছা সহ চাপিয়া-ধরার-মত বেদনা,

মস্তকের এক পার্শ্বে ছিঁড়িয়া ফেলাব ছায় বেদনা, চক্ষু উপর বেদনা, এমন কি চাহিতে পাবা যায় না ।

এপিফ্রিসাস ৩।—দ্ব লোকদিগের বমনোদ্বেগসহ শিরঃপীড়া, (ভ্রমণ বা অত্যধিক পরিপ্রেক্ষিত) ।

প্লাস্মাম্ ৬।—(ফোষ্টারিঃ জানিত) পুৰাতন শিরঃপীড়া ।

অ.ভের্ণটাম নাই উকান ৬।—শিরোদর্শন, মস্তকের প্ৰতীবদেশে বেদনা, বস্ত্রাদি দ্বারা বীধিতে উপশম বোধ ।

ফেল্লাণ্ডি, ফ্রাম ৩৪।—বক্ষতা হইতে বেদনা, যেন কোন পাবি জিনিষ ওদপরি বহিয়াছে ।

সিমিসি'ফমুপা ৩।—প্রায়শঃ বাতজনিত বিষ্ম বাজাৎ বলক্ষণা জনিত শিরঃপীড়া, মস্তক ও চক্ষুতে তীব্র বেদনা, মস্তকান ক্রি বেদনাব বৃদ্ধি, কপাল হইতে ঘাড় পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তৃতি, মস্তকের পশ্চাৎভাগে বেদনা, তীব্র শিরঃবেদনার জন্ত চক্ষু তাবা শিশ্রু, প্রাণাপ ব. প্রতীবক্য, ওলবায়ুগ্রস্তা ক্ষণক্ষী স্থালোক'দগেব বমনসহজিত শিরঃপীড়া মস্তকায় ও ছাত্রগণেব শিরঃপীড়া, নিদ্রাহীনতা ।

সাইক্র্যামেন ৩।—প্রবল শিরঃপীড়া, চক্ষু সম্মুখে যেন নানা বা চলিয়া বেড়াইতেছে, প্রাতঃকালে ও স্নাতক সময়ে বোগেব বৃদ্ধি ।

আইব্লিস-ভাস' ৩।—বমন বা বমনোদ্বেগসহ দক্ষিণভাগের শিরঃপীড়া (বিশেষতঃ বন্ধুতবে দোষ বা অত্যধিক অধ্যয়ন জনিত হইলে) ।

কেলি-বাই ৬।—একটি চক্ষু (বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষুর) ঠিক উপবিভাগের কপালে বেদনা ।

প্পাইজিলিফা ৩।—সম্মুখ কপালে ছিঁড়িয়া-ফেলার ছায় বেদনা, ঐ বেদনা চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তৃত, নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি এবং সেই সঙ্গে জ্বৎস্পন্দন অথবা অস্থিবতা, জোরে চাপিয়া ধরিলে বেদনাব উপশম, অর্ধপার্শ্বিক (বিশেষতঃ বামভাগে) বেদনা । সূর্য্যোদয়ে

বেদনাবশ্ত, দ্বি-পহর পর্য্যন্ত ক্রমশঃ বন্ধি, তৎপরে ক্রমে ক্রমে হ্রাস হইয়া স্বেচ্ছান্তে শান্ত।

স্বাস্থ্যইনেব্রিয়া ৩, ৩০।—দিবা নাশ (অর্থাৎ স্বেচ্ছান্ত হইতে স্বাস্থ্য পৰ্য্যন্ত) শিরঃপীড়া, আধকপাড়ে (বিশেষতঃ দক্ষিণভাগে) শিরঃপীড়া, প্রতি সপ্তম দিবসে শিরঃপীড়া, বজ্র-নিরুত্তি বালের শিরঃপীড়া।

ক্রিয়োস্ত্রাস্থাম-ভার্জিনিকা ১২।—বমনোদ্বেষগত, বা পিত্তজনিত, শিরঃপীড়া। পাঁচ দশ পনর মিনিট প্রস্থব বা নিয়মিত সময়ের ব্যবধানে শিরঃপীড়া হইতে থাকিলেও, ইহা উপকারী।

স্কোনিইন ৩।—শীত বা অগ্নির উত্তাপ জনিত শিরঃপীড়া, কেরাণি, স্বেচ্ছাপত্রের রিপোর্টার, কম্পোজিটার, প্রভৃতি (যাহাদিগকে গ্যাস বা ইলেকট্রিক আলোর নাচে বাসিয়া প্রায়ই কাজ করিতে হয় তাহা-দেব) শিরঃপীড়া।

সামান্য ৬, ১২, ৩০।—কপাড়ে ও কর্ণের পশ্চাত্তাগে দপ দপে বেদনা, মস্তিষ্কের উপরিভাগে গরম বোধ, প্রাতঃকালে উদবাস্য, অশ হইতে একশ্রাব রোব হইয়া মস্তকে বক্তৃৎসকয় বশতঃ শিবোদগর্জন অথবা শিবোবেদনা।

ভিক্ট্রোজাম-ভিন্ন ৩২, ৩০।—মস্তক পূর্ণ ও ভাববোধ, শিরঃ সর্কেব স্পন্দন, অচেতনাবস্থা, কাণ ভৌ ভৌ কবা, বমন বা বমনোদ্বেষগত উদরামণ।

পাথ্যাপথ্য ১।—পাড়াব প্রথম অবস্থায় কিছু না খাওয়াই ভাল। চাপিয়া ধরিলে যদি উপশম হয়, তাহা হইলে বস্ত্রখণ্ড (বিশেষতঃ আদ্র) মাথায় বাঁধিলে উপকার হইতে পারে। ঠাণ্ডা ঘরে বিশ্রাম, অল্প পরিমাণে খুব গরম চা বা কাকী খাত্তয়া সময়ে সময়ে উপকারী।

শিরাদিশাল

(HEMICRANLA)।

পাকাশর বা অন্ত্রাবক (scurvy) স্নায়ুচয়েব গো বযোগ সহ মস্তকেব অন্ধভাগে (হয় কেবল বামাদগেব নয়ত কেবল দক্ষিণদিগেব সোমাবন্ধ স্থানে অব উপনিভাগে) গ্রায় একপ্রকাব স্নায়ুশূল বা শবঃপীড়া উপস্থিত হইয়া থাকে, উহাবই নাম “আব কপালে মাথাব্যথা”। ইহা একটা হবাবাংগা রোগ--কদাচিত্ সঙ্গর্গরূপে সারিয়া থাকে।

মানসিক অতি-পনিগ্রম, পশাবেব দেশ, বাত, ধাতুদোষ, প্রভৃতি কাবণে এই “আব-কপালে মাথাব্যথা” বোগ জন্মে। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগেব এই বোগ বেশী পবিমাণে হহতে দেখা যায়। স্না মণ্ডল সহিত বোগ যে বংশ অতি প্রবল সেই বংশই উহা বহুলা পবিমাণে লক্ষিত হয়। কপালে প্রচণ্ড বেদনা (বিশেষত বাম কপালে), শীতবোধ, হাই-টিটা, বমন বা বমনোদ্বগ, আলো ও শব্দ মোটেই সহিতে না পাবা, ঘর্ম, বাক্যবোধ, শিবোল্লসন, রক্তস্রবণ, ক্ষুব্ধমান্দ্য প্রভৃতি ইহাব প্রধান লক্ষণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা—

রোপাক্রমণ কাটেল :—কিয়োক্তাস্, জেলস, স্নাসুইনেবিয়া বা আইরিস সেবন এবং অন্ধকাঃ নিস্তরু ঘরে শয়ন ও মাত্র তবল দ্রব্য পথা।

বিব্রামকাটেল :—জাঙ্গা, নাক্ক-ভ, পডো, সিপিয়া, স্পাইজোলিয়া, চায়না, অর্স, কফিয়া, কেলি-কার্ক, কেলি-বাই বা পশ্চাৎস্থিত কোন ঔষধ নির্দোষ পূর্বক কিছুকাল সেবন, যেন কোনরূপ শাবৌবিক বা মানসিক উত্তেজনা বা কোনরূপ স্বাস্থ্যবিধি লভন না হয় এবং মদ্য, মাংস, প্রভৃতি উত্তেজক খাদ্য ও বাত্রি ভাগবণাদি নিষিদ্ধ।

কপাস স্পাইনোসা (Prunus-Spinosa) ৩-৬, এবং স্নাসুইনেবিয়া ৩২, ১০, প্লাটিনা ৬, পাল্স ৬, সিলিকা ৩০ কপালের দক্ষিণভাগেব

বেদনার ফলপ্রসূ, এবং স্পাইজেলিয়া ৩—৩০ ও থুজা ৬—২০০ কপালের
বামভাগে ব্যথার উপকারী। ডাক্তার কাউপারপোর্সেট নিম্নলিখিত
ঔষধগুলি সেবার পরামর্শ দেন—ড্রিটবার্মিন ১২, ভিবেটাম-ভির ৩২,
ইপকাব ৩০, ট্রিনিয়া ৩০, অ্যাট্রোপিন ৩২ বা ৬০, হায়োসিয়ামিন-
হাইড্রোব্রোমাইড ৪২ চূর্ণ, ও ক্যানাবিস ইণ্ডিকা ০ বা ৩২। ডাক্তার
ক্রম্পে-ঘন কাল কাকিমত স্যালিসিলেট-অভ্র-মোড়া ২০—৩০ গ্রেণ
খাইতে পরামর্শ দেন। “শিবঃপীড়া” ষোণবীণাও দ্রষ্টব্য।

বোগ-অক্রমণকালে দ্রুত যত্ন করিতে, জেসামিয়ান ১২—৩,
আইবন ২—৩০, কিওরোফেন ১২ ও সোডিয়াম ০ প্রভৃতি ঔষধ
আন্তঃসম্মতকর। Dr. J. L. Fowler, Dunton সোডিয়াম-
সালিসিলেট (Sodium salicylate) ১ গ্রাম ও পোটাসিয়াম ব্রোমাইড
(Potassium bromide) ২ গ্রাম একত্রে মিশ্রা করতঃ শিবঃপীড়া (বা
শিবঃপীড়া) গ্রস্ত রোগীকে বোগ ক্রমণের অব্যাহত পূর্বে (অথবা ব্যাক্ত-
কালে শরনের অব্যাহত পূর্বে) সোন করাইয়া বহু স্থলে সফল পাইয়া
ছিলেন (১ গ্রাম = প্রায় ১৫৬ গ্রেণ Pot. is.)।

অস্বাভাবিক চিকিৎসা।—অন্যকালে ঘবে শয়ন ও তবল
পদার্থ গ্রহণ বিধেয়। শীতল বা অত্যুষ্ণ জলপান মন্তকে, কিম্বা সর্ষপার
গন্ধ পুন্টিস ঘাড় ও পিঠে, দিলে আন্তঃ উপকার হইতে পারে। বোমাইড
বা স্যাকিং বটিক ঔষধ বা জোলাপ প্রভৃতি দিলে, অপকারেব সম্ভাবনা।
এতদ্ব্যতীত শোষ থাকিলে, উষ্ণ প্রতিকার করিলেই এই রোগ নিবারণিত
হইতে পারে [“নৃত্র যন্ত্রেব পাড়া”চয় দ্রষ্টব্য]।

শিরোঘূর্ণন

(VERTIGO or GIDDINESS)।

মাথাঘোরা পাড়ার বোগ অস্বাভাবিক বেনে তাহাব দেহটি
হলিভাহ, অথবা উচ্চাচা চারিদিকে জিনিষগুলি ঘূরতেছে, সাধাবণতঃ

কঠাৎ দাঁড়াইয়া উঠিলে বোণা সম্বন্ধে বা অন্ধকার দেখেন, কখনও বা ঘুবিয়া পড়িয়া যায়। মস্তিষ্কবৎ বস্তুস্বভা বা রক্তসঞ্চয় নিবন্ধন এই পীড়া জন্মে। অতিশয় পান, আত্মিক হস্ত্রসেবা, নেশাকরা, বাত্রি-জাগরণ, মস্তিষ্ক আঘাত, মজাখেলা, মস্তিষ্ক ক্লান্তি বা মজা গ্রাস্তিব বোণ প্রভৃতি কাবণেও এই পীড়া জন্মে। “নাথ’বোবা” অন্য রোগের উপসর্গ মাত্র, মূল রোগের চিহ্নবৎসা কবিতাই, ইহাও আবোগ্য হয়।

চিকিৎসাঃ—নামন্য বকম শিবোষুর্ন—জেলুমিনিয়াম ও, বোণির ভয় হয় যেন সে পশ্চাৎ দিক পাড়ক, হাততোড়, একপ দেশে—বোব্যাক্স ৬, শয়নকালে শিবোষুর্ন—ফান’ম্যান ও বা নেট্র’ম-ফান ৬, প্রীতাজনিত শিবোষুর্ন—কোয়াকাস ৩২, বাধবতা সহ শিবোষুর্ন ও কাণে বিবিধ লক্ষ প্রভৃতি ওয়া দেশে—লার’ ও বা নেট্র’ম ত্রাকোসিল ও, নিদ্রাব পবই শিবোষুর্ন—ল্যানে মস ৬।

১। স্নায়বিক শিবোষুর্ন—মস্তিষ্কবৎ বিবিধ বোণ (বিশেষতঃ আব-ভয়ান) তেতু মাথাবো প্রায় কতরা ১০ নাক্স ০ ১২—৩, হয়েষিয়া ও, জিকাম ও—১, থিওডিয়ন ১০। বোন বা বমনেজায় শিবোষুর্ন, সামান্য নড়াচড়ায় বা চক্ষু ঘুহিলে দ্বি), আমত্রা ও।

২। অস্থি পীড়া প্ৰভৃতি শিবোষুর্ন—চক্ষুব অধিকক্ষণ আকষণ বা প্রসারণ (strain) তেতু শিবোষুর্ন, কটা ১—৩, চক্ষুতাবা ও চক্ষু পেশীর সঙ্কোচনে, ফিউস’স্টিগমা ৪—৩।

৩। কর্ণবোগ বশতঃ শিবোষুর্ন—কষ্টিকাম ৬—৩০, জেলুমিনিয়াম ৩২—৩০, ট্র্যামোনিয়াম ৩২—৩০।

৪। পাকশয় বা অস্ত্রব গোলযোগহেতু শিবোষুর্ন—নাক্স ভর্মিকা ২২—৩০, পাল্‌স ৬ ত্রায়ো।

৫। রক্তস্বভা জনিত শিবোষুর্ন সচবাচব প্রীতঃকালে আরম্ভ হয় ও ইহাতে মাথাধরা প্রায় থাকে না। আহাবাদির পর মাথাধোরা কমে, ও পরিশ্রমের পর বাড়ে। ব্যারাইটা-কাক্স ৬, লাইকোপডিয়াম ১২, বা

সিগিফা ৩০ ইঞ্চি ৫৭৫৫ ওষধ । পুষ্টিকর খাদ্যাদি আহার, ও অত্যধিক পৰিশ্রম এড়ান, ফিওকব ।

- । বজ্রবিষ জ্বাৰিত শিগোঘূৰ্ণন প্রায়ই প্রোত কাগল আশ্রয় হয় না, ও সচবাচব ইহার সহিত শিব পাচ্য বর্তমান থাকে , ব'হাযের পব মাথা-ঘোণা পাতে ০ প্রমাদির পব কমে । বেলেডোনা ৩২—৩০ , নাক্স-ভমিকা ৬—৩০, অণিকা ৩, জেল্‌স ১২, গ্লোনইন ৩, ককিউলাস ৩, নেটাম মিসুর ১২২ চুণ—২০০ বা ল্যাকেসিস ৬ ইঞ্চি ৫৭৫৫ ওষধ । মদ্যপথা ও নিয়মিত পৰিশ্রম তিতকব । মস্তক নত করিলে যদি মাথাঘোবে, ক্যাক্‌ট্রিয়া-কার্ক ৬—২০০, বায়োনিয়া ৩—১০, বা সিগিয়া ৬—২০০ ।

স্নায়বিক অবসাদ হেতু শিবোঘূৰ্ণন—ফেনো ৩, অ্যান্‌স-ফস ৩২, চায়না ৩, জিকাম ৬ ।

মাথা ঘুরিয়া সামনের 'দিকে পড়িলে—স্পাইজিগিয়া ৩—৩০, সাইকিউটা ৬ ।

মাথা ঘুরিয়া পিছন দিকে পড়িলে—ব্রায়োনিয়া ৬—৩০, নাক্স-ভমিকা ৬—২০০, রাস-টক্স ৬—৩০ ।

মাথা ঘুরিয়া দক্ষিণ বা বামদিকে পড়িলে—সালফাব ।

আনুমানিক চিকিৎসা ।—উত্তেজক দ্রব্যাদি আহাব নিষিদ্ধ । বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, শীতল জলে স্নান, সহজ পাচ্য অথচ পুষ্টিকর আহার বিধেয় ।

কণ্ঠনালীর আক্ষেপ বা ফুংড়িকাসি ।

স্বরযন্ত্রের উপরি ভাগের নাম “কণ্ঠনাগী” । নিজাব প্রথম ভাগে (বিশেষতঃ দস্তোদামকালে) যদি শিশুর কণ্ঠনালীর ছিদ্রমুখ বন্ধ হইয়া ইহার শ্বাসবোধ হইবাব উপক্রম হয়, তাহা হইলে আমবা উহাব “শ্বাসনালীর আক্ষেপ” বা ফুংড়ি হইয়াছে বলি , ইহা একটি স্নায়বিক রোগ, প্রকৃত শ্বাস-

যেহে কোন পীড়া বা কাস রোগ নহে । পিতৃমাতৃ কুলে এই রোগ থাকা, বাল্যাবস্থায় বিকৃতি, ঠাণ্ডাশাণ্ডা, পাকশয্যের গোলযোগ, দন্তোদগম জনিত প্রদাহ প্রভৃতি কাৰণে, এই রোগ হইতে পারে ।

১। রোগপ্রাক্কম্পনকালে চিকিৎসা।—আকোন্ ১২ (শুষ্ক কাস, শ্বাসবোধ হইবার আশঙ্কা), বেগ ৩২ শ জেলস ২২ (তড়কা উপস্থিত হইলে), ইপি ৩২ (স্নেহাবিক্য), ১ প্রম ৬ (আক্ষেপ প্রাধান্য)। রোগের প্রচণ্ডতা অনুসারে এই ঔষধ ত্রি দশ পনর মিনিট অন্তর দেয় ।

২। রোগের প্রকোপান্তে চিকিৎসা।—ফস ৩ (কাসসহ বক্ষঃ বেদনা), স্পঞ্জিয়া ১২ বা ৩২ (শুষ্ক কঠিন কাস), হিয়ার মালফাব (স্বরভঙ্গসহ সাই সাই শব্দযুক্ত কাস)। এই সকল ঔষধ দিনে তিন চার ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয় । অতিবিক্ত বিবরণ শুন্য বালবোপাধ্যায়ে “গুণাড” দ্রষ্টব্য ।

অনিদ্রা

(SLEEPLESSNESS)

ইহা অনেক সময়ে অন্ত বোগের লক্ষণ যাত্র । মস্তকে বক্তাধিক্য ও পা ঠাণ্ডা হওয়া, অতি ভোজন, উপবাস, অতিবিক্ত চ' বা কাসি পান কোষ্ঠবদ্ধতা থাকা, মানসিক উত্তেজনা, চক্ষিষ্ঠা প্রভৃতি কারণে অনিদ্রা ঘটে ।

চিকিৎসা ১—

কফিয়া ৬—৩০।—এই রোগের প্রধান ঔষধ, বিশেষতঃ মন যে কোন কাৰণে উত্তেজিত হইলে ।

ইব্রেনসিয়া ৩—৩০।—তঃ, মনস্তাপ প্রভৃতি কারণে নিদ্রা না হইলে ; ক্রমাগত চমকাইয়া উঠা হেতু নিদ্রার ব্যাঘাত ।

ক্যামোমিলা ১২ ১—দস্তোদগমকালে শিশুই অনিদ্রা ।

বেলসেডোনা ৩০ ১—ক্যামোমিলা বিফল হইলে ।

নাস্তা-ভমিকা ৬, ৩০ ১—রাবি দুই তিনটার সময় যুগ
জাগ্রতা অনেকক্ষণ পর্যন্ত ঘুম হয় না, পবে দ্রি, আভিভোজন বা
কোষ্যতা হেতু অনিদ্রা, অব্যয়ন বা নেশাকবা অজাগতা কষ্ট
ক্রিদি জনিত অনিদ্রা ।

ভিরেট্রাম-অ্যাস ৩০ ১—ভয় পাটয়া চমকান হেতু নিদ্রাব
বাধ্যত ।

লাইকোপেডিয়ারম ৩০ ১—মধ্যাহ্ন ভোজনের পবই নিদ্রা
যাইবার ক্ষেত্র ইচ্ছা, নিদ্র ভয়ের পরই নিতাত ক্রাপ হইয়া পড়া ।

ককিউলাস ৩০ ১—চক্ষু দৃষ্টি কবিধেই ভয়ানক স্বপ্ন
দর্শন, নিদ্রাব ইচ্ছা, কিন্তু নিদ্রা বাহতে আশঙ্কা ।

অ্যাস্মা-প্রিসম ৩০ ১—বিষয়কন্দের ভাবনা জনিত অনিদ্রা ।

পালসেটিলা ৬ ৩০ ১—বাত্রি প্রথমভাগে অনিদ্রা ।

সাইনা ২২-২০০ ১—কিমি জনিত অনিদ্রা ।

অরাম ৬ বা নাই ট্রিক-অ্যাসিড ৬ ১—উপদংশ বা
পারদ পোন জনিত অনিদ্রা ।

ডায়ানা ৬-৩০ ১—বক্তব্য বা ভেদ হওয়া হেতু দুর্বলতা
জনিত অনিদ্রা ; চা পানকৃত অনিদ্রা ।

ল্যাটেকসিস ৬-৩০ ১—নিদ্রাতন্দের পবই যে কোন
রোগেব বৃদ্ধি ।

অ্যাভিনা-স্ফাটাইভা ৮ (প্রতি মাত্রায় ৩-৫ ফোঁটা) ।—
অনিদ্রাব কোন বিশেষ কারণ অবধাবিত না হইলে ।

প্যাসিফ্লোরা ইনকারনেনটা ৮ ১—অনিদ্রার একটি
মহোষধ, মূল অবিশ্ট এক ফোঁটা হইতে ৩০ ফোঁটা প্রতি মাত্রা ।
মোদিনাপুর অঞ্চলের জৈনিক ভদ্রলোকের দশ বৎসবাধিককাল নিদ্রা হয়
নাই, একজন হিন্দুধর্ম প্রচারক আমাদের পারিবারিক চিকিৎসার ব্যবস্থা

মত এই ঔষধটী সেবন কবাই বামাত্রই তাঁহার অনিদ্রা হয় ও তদবধি তাঁহার পীড়াটী নির্দোষরূপে সাবিয়া যায় ।

অ্যাকোনাইট (অস্থিহতা হেতু অনিদ্রা) ওপিয়াম, সাইপ্রিগিডিয়ান ফলো ৩ (চাঁদাঘর অনিদ্রা), নিপিয়া ১২ ও সিমি ৩ (জ্বালোকদিগের বস্তিকোটনদেশে গোলযোগ জনিত অনিদ্রা), ঘেরাম ৬ ও শুজা ৬ (চাপান বা বক্তস্বল্পতা জনিত অনিদ্রা), কোল-বোমেটাম, আস, কেলি-আয়োড, কাম্ফার প্রভৃতি লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা । বক্ত-সঞ্চয় জনিত অনিদ্রার, ঘেরাম-ফল ৩০ দীর্ঘকাল সেব্য । সালসাব ৩০, বিশেষঃ বাজি ২টা হইতে ৫টা পর্যন্ত অনিদ্রা । প্যাসিফোয়া বাতান্ত অনিদ্রা । ঔষধগুলি সাধাবণতঃ উচ্চক্রমে ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

আনুষঙ্গিক উপায় :- শয়নেব পূর্বে দুখ কপাল ঘাডেব পশ্চাত্তাগ কর্ণ ও পদদ্বয় শীতল জলে ধুইয়া, এবং আদ বস্ত্র (বা গবম জল) দিয়া সমস্ত শরীরটি মুছিয়া ফেলিবে । বা শীতল বায়ু-স্থানিকটা বেড়াইলে, নিদ্রাও স্থাবিধা হইতে পারে । ওরুপাক দ্রব্য ভোজন, মাদকাদি সেবন, বা খুব টুচু বালিশে মাথা রাখিয়া শয়ন, পবিত্রজ্য ।

কুন্তকর্ণ-রোগ বা সুযুপ্তি-ব্যাধি

(SLEEPING-SICKNESS)

ইহা উষ্মদেশে একটা বোগ । এই ভীষণ পীড়া আফ্রিকা খণ্ডের কোন কোন স্থান জনশূন্য করিয়া ফেলিতেছে, এ দেশেও কখন কখন ষোর নিদ্রাবিষ্ট বোগী দেখিতে পাওয়া যায় । গ্লসিনা (Glossina) নামক এক প্রকার মক্ষিকাব দংশনে নাকি প্রথমে জ্বর, শীর্ণতা, অবসন্নতা, প্লাহার বিবৃদ্ধি, নাসিকা গণ্ড ক্ষীতি, হস্ত কম্পন, উদাসীনভাব, বাক্যেব জড়তা প্রভৃতি উপসর্গ দৃষ্ট হয়, পবে তন্দ্রা ও গভীর নিদ্রা, এবং অবশেষে মৃত্যু

ঘটে। এই বোগেব প্রধান লক্ষণ—রোগী কয়েক দিন ধবিরা মৃতবৎ পড়িয়া থাকেন, তখন জীবিত কি মৃত স্থিৰ করা তৎপর্য। অনেকের মতন ইহা ম্যালেরিয়া বোগ। বশেষ, মক্ষিকা দ্বাবা হইল এক স্থান হইতে অন্য স্থানে এবং এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে নীত হয় তজ্জগত তাঁহা বন জঙ্গলাদি পার্শ্বকারি স্থানে বসে।

প্রতিষেধক চিকিৎসা।—মাসনা মক্ষিকা বাহাতে দংশন করিতে না পারে এইরূপ ব্যবস্থা করিতে। এই পৌড়ার মত হইতে অব্যাহত পাওয়া যাহতে পারে।

চিকিৎসা।—পাড়াব স্থানা হইলে আদৈনিক ৩ বা অ্যান্টিম টাট ৩২ বিচু। সেব, এত ব্যবহার। ১২ ঘণ্টা ক্রোণা হাইড্রট ২২ দিন চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার। ২ এক সপ্তাহ মেরন কিচু উপকার বোধ হইলে, ২২ এর পাববর্ডে ১ দিনে ২২ বৈ। বেশ উপকার বোধ হইলে, বৈধি বন্ধ করা আবশ্যিক। ক্রোণা হাইড্রট না হইলে, কেমিক্যালস অব ওপিয়াম, লাক্স নাফট, এ বন, ম্যালেনিক, হোমাব বস, ন্যাকেরিস, শাজা কোগ এম, মফাস, সাগাবাব প্রভৃতি প্রথম ব্যবস্থা।

১৯২২ খৃষ্টাব্দে এই জাতিয়াগী তর্কিধে বিখ্যাত "এটাবান" গারো সংবাদে প্রকাশিত হইল। হংকং, ১৯২২ খৃষ্টাব্দে ১২ জানুয়ারি বাজো "হিঙ্কা-সহ এক চন্দ্র শেব নিদ্রা (Sleeping Sickness)" নামক একটি উৎকৃষ্ট বোগ দেখা দিয়াছে। উক্ত বনিনানতত্ত্ব বোর তমসাচ্ছন্ন, সুতবাং অ্যোগোপ্যাথিক চিকিৎসকরূপে উক্ত বৈধি বোধ বিধান করিয়া রোগ দমন করিতে সমর্থ হইতেছেন না। আশাযেব কিছু নিবারণ হইবার কারণ নাই, একখানি উৎকৃষ্ট হোমিওপ্যাথিক মেটেবিল নোডকা সাহায্যে যে ঔষধের লক্ষণ সমষ্ট সহ বোগটী বৈধি কাংশ উপসর্গের অধিকতর সাদৃশ্য লক্ষিত হইবে সেই ঔষধটী বোগীকে ব্যবস্থা করিলে সুকল ফলিবার খুবই সম্ভাবনা।

বুকচাপা স্বপ্ন (NIGHTMARE)

অজীর্ণতা, শয্যায় অস্বচ্ছন্দ অবস্থায় নিদ্রা যাওয়া, অবিধ বাঞ্ছিত অতি-
বিকৃত ভোজন শিশুদিগেব তীব্রতম অবস্থায় বিরুদ্ধ প্রভৃতি কারণে এই পাড়া
জন্মে।

কেব উপর যেন বোন ভাবি ভিনিস চাপান বহিয়াছে এককপ কষ্টকর
স্বপ্ন দেখাকে, “বোবার ধরা” বা “বুক-চাপা” বোগ বলে, স্বপ্নাংগায় বোবার
কপ কঠিবাব বা নড়িবাব চাঁড়বাব সান্না পায়ে না, চাংকা। কাংরা নিদ্রা
ভাঙ্গিয়া গেলে বোদি কতবটা স্তম্ভ বোধ করেন।

ত্রিকোণ — কোর্ট-রোমটান ১২ (অথবা শিরোনাম ২) শরন
ববিবার অবস্থায় ৮ পুরে সেবন কবিলে উপায় দশে। আত্ম ব দোষ
বোগ হইলে, নাক্স ভমিকা ৬, চাংনা ৩ (এক চাপ বা ভাব বোধ) ;
সাংল ৩০ (এক ধড় কবা) , রক্তসংয জ , পোংগ, কোংন কস ৬ বা
অ্যাকোন ৩। অতিমাংগ ভোজন, বা উত্তেজক দ্রব্য পানাহাব, এং
টিং হইয়া নিদ্রা যাওয়া, পবিত্রতা। বাড়াব বাহবে খেমাংগা কবা বা গা
টিপিমা দেওয়া হিতকর।

গুল্ম বা মূচ্ছাগিত বায়ু (HYSTERIA)।

আয়ুর্কৌদোক্ত “গুল্মবায়ু” এবং “হিষ্টিবিয়া” একই বোগ নহে, তবে
অনেকটা সাদৃশ্য লক্ষিত হয়। সাধারণতঃ স্নায়ুশুল্লের ক্রিয়া বিকার জন্ত
এই বোগ জন্মে। সে কারণে পেটকাঁপা ; কষ্টকর ঢেঁকুর বা হিকা ;

দারুণ শ্বাসকষ্ট ও শ্বাসপ্রশ্বাসে উচ্চ শব্দ, স্ববভঙ্গ, মূত্রবোধ, বাকবোধ, পেট হইতে গলা পর্যন্ত গোলাব ছায় একটি পদার্থ উঠিতেছে এইরূপ অস্ব, মস্তকে কোমল প্রত্যাহ উপসর্গ ঘটে। চিষ্টিবিষ্মাতে সম্পূর্ণ ভ্রান লোপ হয় না। অনেক স্থানে জ্বায বা ডিম্বাকোষ বিকৃতি ও মূত্র এই বোগ হয়, সবতী জীবাণুকাঙ্গণ (এবং কখন কখন ক্র্যকাদগণে মধ্যো), এই পীড়া হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—মূচ্ছাবশ কালে, কাম্বাব বা মস্তাস ৪ অথবা আমোনিয়া নৈকেব নিকট ধাবনে (বা নস্বাদ ও সেবন করাইলো) শীঘ্র শীঘ্র বোগাব চৈতন্য হইতে পারে। প্রস্তাবস্তায় সঙ্গাভ্রমাবে নিম্নলিখিত ঔষধ দিলে পীড়া উপশম সভাবনা—বোঃ সরাই বিষাদাক্ত, অস্থির, নিয়মিত সময়ের মতো অধিকদিন স্থায়ী অতিবিক্ত পরিমাণে বজ্রশ্রাব, অথবা একেবারে বজ্রশ্রাব হইয়া গভীরতায় বক্তসঞ্চয় জনিত চিষ্টিবিষ্মা বোগে, প্লাটিনা ৬ বা ৩০ (যে সকল স্থানলোক শোক ওঃখাদি সকলের নিকট প্রকাশ করেন, তাঁহাদের পক্ষে প্লাটিনা বিশেষ উপযোগী)। পেট হইতে গলা পর্যন্ত একটি পদার্থ উঠা, ইহা বিশেষরূপে অন্তর্ভূত হওয়া, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হইয়া পেটফাপা প্রকৃতি লক্ষণে, অ্যাসাফিটিডা ৬। বজ্রলোপ হইয়া বা বজ্র পীড়ার দরুণ চিষ্টিবিষ্মা হইলে, পালসেটিলা ৬, স্রাবাইনা ৬, সিলিকা ৩০ বা কার্বিউনাস ৬। জ্বায বিকৃতি হেতু চিষ্টিবিষ্মা বোগে মানসিক অস্থিরতা, উগ্রতা, অথবা নৈবাস্ত, বামপার্শ্ব বা বাম স্তনের নিম্ন বেদনায়, মিগিসিবিগা ৩। মূচ্ছাবশ কালে প্রলাপ এবং বিবাক্যকালে বিবিধ প্রকার অস্বপ্ন থাকিলে, ভেলেবিয়ানা ৩। গলার বা তলপেটে বেদনা, অধিক পরিমাণে মূত্রশ্রাব, স্ববভঙ্গ, বিষন্নতা প্রকৃতি লক্ষণে

কষ্টিকান্ ৬, বেলডোনা ৬, নাক্স-ভনিকা ৩০, ক্যাথোমিলা ৬, কানাবিস
ইণ্ডিকা ৩২, কক্ষিয়া ৬, নাক্স-মস্টেটা, ২২, হায়োসায়েরমাস ৬, অলাম-মেট ৬,
ট্যাবেণ্ডুলা ৬, ও জিকাম-ফস ৩ সময়ে সময়ে প্রয়োগ হয় । ক্রিট্রিয়া-ফিট
হইবামাত্রই বোগীব পর্বদেশে বস্ৱ টি ৥ করিবা যত, শীতল জল টুটাইয়া
এতদ্বা চুচিত, ও তাঁহার সহিত গোন কেত সক্ষমভূত পাকান কবেন ।
বেণী পর্বমাণে প্রস্রাব হইলে অনেক সময় ফিট কামি ২ ৥, এতজন্ত
রোগকে ঘন ঘন প্রস্রাব কবাহাব চেষ্টা কবা বিদেশ্য । ‘বিষাদবানু-
বোগ’ “মুচ্ছা” ও “জবায়ুজ-মুচ্ছা” দ্রষ্টব্য । হৃষ্টীয়া রোগীর পাশে
শীতল স্থানে বাস কবা হিতকর, কাশী তৃপ্তি ভানও ভাল ।

সন্ন্যাস

(APOPLIXY) ।

সুস্থাবস্থায় চলিয়া দিবিয়া বেড়াইবার সময় সহসা পড়িয়া গিয়া সন্ধ্যা বা
আংশিকরূপে অচেতন হইয়া পড়িলে, তাকে সন্ন্যাস বলে । তিনটি
কাবণে হঠাৎ ঘটে :—(১) মস্তিষ্কে বক্তবহা নাড়ীসমন্বিত বক্তাধিকা বশতঃ (২)
মস্তিষ্কে রক্তবহা নাড়ী ছিন্ন হইয়া অতিবিক্ত বক্তকরণ হয়, (৩) হঠাৎ
মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় হইলে । এই পাড়া কখন শীতের শীতের প্রকাশ পায়,
আবার কখন কখন বা হঠাৎ আবশ্য হয় । বোগী সুস্থ আছেন সহসা
পড়িয়া গিয়া ইচ্ছা-জ্ঞান ও সন্দেহ-শক্তি হাবান, কিন্তু স্বাসপ্রশ্বাস বা বক্ত-
সঞ্চালন ক্রিয়াব লোপ পায় না । পূর্ণ, মুহু, ও দ্রুত নাড়া, চক্ষু তারা বিস্তৃত
(অথবা একটি বিস্তৃত, অপবটি সঙ্কচিত) । অজ্ঞান বা সর্বাস্থে (থুঁচুনি,
একদিকে আবৃত্তি হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ দেখা পায় । আবার কখনও
কখনও বোগী হঠাৎ অজ্ঞান হইবার প্রসঙ্গ কল্পেব । অবনত কবিলে
মনেচ্ছা, মুচ্ছাভাব, শিরঃশাড়া, বমন, ও উপরিভাগে গরম

বোধ, কোষ্ঠবদ্ধতা, মূত্রেব পরিমাণ হ্রাস, চিত্তচাঞ্চল্য, প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় : আব এক প্রকার সন্মাস বোগে (অঙ্কাঙ্গের পক্ষাঘাত বোগে)— মাথা ভার, নাক দিগা ঘড় ঘড় কবিতা বক্ত পড়া, তন্দ্রাবেশ, কাণের ভিতর এক প্রকার শব্দ শ্রুতব, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, কোন কোন অঙ্গের অবক্ষতা, বমনেচ্ছা, চোচ্ছক্তিবাতিতা, প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায় । মত্ত-পানাদিজনিত অত্যাচাব, অপরিমিত পানভোজন, স্বদেশে ভাবী বস্তুর চাপ, বক্ষঃ প্রশস্ত ও গ্রীবা ক্ষুদ্র, অতিশয় মানসিক চিন্তা বা উদ্বেজনা, বজোৎস, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া-বেষণা, পতন, মস্তকেব কোন অংশে আঘাত লাগা, উপদংশ, যুতের অণ্ডলা ময়ত্ব, বেশী বয়স (চল্লিশের উর্দ্ধ), বাত, গোটো বাত, সীসকেব অপব্যবহার প্রভৃতি কারণে সন্মাস বোগ ঘটে । প্রৌঢ়াবস্থা, অত্যধিক পান্যভাব বা বেশী মানসিক উদ্বেজনা, মূত্রপিণ্ড বা হৃৎপিণ্ডাদিৰ পীড়াজনিত সন্মাস বোগ হওয়া বড়ই আশঙ্কনক ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

- ১। অক্ষুরাবস্থায়—নায় ভ, আকোন, বেল ।
- ২। মস্তিস্কের বস্ত্রক্ষরণে—অ্যাকোন ৪, বেল, পি ।
- ৩। পরিণামাবস্থা—(পক্ষাঘাতাদি উপসর্গে)—অ্যাকোন, বেল, কস, ককিউাস বাস ।

কয়েকটি প্রধান ঔষধ ৪—

লরোসিরেসাস ১৫ g—সন্মাসবোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।
বিশেষতঃ যদি হৃৎপিণ্ড বোগ উপস্থিত হয় ।

অ্যাকোনাইট—১x g—পূর্ণ, ক্রত, ও সবল নাড়ী, গাত্রচর্ম শুষ্ক ও উষ্ণ, জিহ্বাব পক্ষাঘাত বশতঃ বাক্যেব জড়তা । ডাক্তার শ্রাণ্ডস্ মিল্‌স্ নিতান্ত অস্থিৰতা, আশু মৃত্যু ঘটিবে এইকপ লক্ষণযুক্ত একটা রোগীকে অ্যাকোন ২০০ প্রয়োগ আবাগা কবিয়াছেন ।

আর্ণিকা ৬ g—বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগেব মস্তক বক্তসঞ্চয়, আঘাত বা পতন জনিত বোগে ।

বেলেনডোনা ৬১—চৈতন্য-লোপ, বাকাবাহিত্য, মুখমণ্ডল
আবৃত্তম ও শ্রাত, মস্তক ও গ্রীবার বস্ত্রবহা শিবা সকলেব স্পন্দন ও
ক্ষীতি, মথমণ্ডলে ও তন্তুপদেব আশ্রয়, চক্ষু তাবাব বিস্তার, মূত্ররোধ
বা অসাড়ে মূত্রতাগ, নাড়ী পূর্ণ ও উল্লক্ষনশীল ।

ব্যারাইটা-কার্ব ৬১—বজ্রালাকদিগেব বোগে, জিহ্বা আক্রান্ত
হইলে, দাক্ষণ অঙ্গের পক্ষাবাতে ।

হাইড্রোসাহেয়াস ৩২—৬১—অসাড়ে মলমূত্রতাগ লক্ষণে ।

ওশিফাম ৬, ৩০ ১ - তন্ত্রা না গাঢ় নিদা (সংজাবহিত), পূর্ণ
বা মূত্র নাড়ী, বিষম শব্দবস্ত্র খাসগ্রন্থাস, মুখমণ্ডল ক্ষীত, শ্রাত বা বস্ত্রাব
লালবা, অহনিমোহিতচক্ষু বা চক্ষু তাবা বিস্তৃত, তন্তুপদ শ্রীতল, বস্ত্রবহা-
শিবা সকল হইতে বস্ত্রশ্রাব । কোন উপকাব না পাওয়া পর্যন্ত এই
ঔষধটি খণ্টায় বণ্টায় দেওয়া আবশ্যক ।

চেতনা পানিএ পর বোগাকে, আর্গিকা ও কয়েক বার দেয় ।

নাস্ত-ভমিকা ৬, ১২, ৩০ ১—মণ্ডিক্ষেব বক্ত সঞ্চয় জনিত
সন্ধ্যাস বোগে, মস্তক হইতে বস বা বক্ত ক্ষবিত হইলে, আঁওবক্ত
আহাব, মণ্ডপান বা রাত্রি ভাগবণ প্রভৃতি অত্যাচাব জনিত সন্ধ্যাসে ।

হানোইন ৩১—শিষোঘনন, মস্তকেব সম্মুখ ও পশ্চাৎভাগে
বেদনা, বমনোদ্রেক, আলোকে বোগেব বুদ্ধি ।

ষ্ট্রীক্লিফাম ফটোফোরিকা ২২, ৩২ ১—ইহাও এই বোগের
একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

মাত্রা ১—প্রবল অবস্থায় ২০।৩০ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ
দেয় । সন্ধ্যাস বোগেব পব পক্ষাবাত হইলে, কষ্টিকাম ৬, কিউপ্রাম ৬,
ককিউলাস ৬, সালফাব ৩০, প্লাসাম ৬—৩০ জিকাম ৬x—৬, ফনোবাস
৩, অ্যাড্রিনেলিন ৫x বা অ্যাড্রেব্রিয়াস ৬ ব্যবহৃত ।

হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৩২, আর্জ নাই ৬, ভিরেটাম-ভিব ১x—৬
প্রভৃতি ঔষধও সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে । ঔষধে কো নতপ বা
উপকার না হইলে, তাড়িৎ প্রয়োগ কবা যাইতে পারে ।

আমুথ্রিক চিকিৎসা।—শয্যায় সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম। মানসিক উত্তেজনা পরিহার। বোগীর গাত্রে যাহাতে শয্যাকৃত না জন্মে তদ্বিময়ে দৃষ্টি রাখা। সামান্য বকম গবম জলে (৯০° — ৯৫°) অল্পপরিমাণে সর্বণ মিশাইয়া তাহাতে একদিন অন্তর স্নান করান। প্রথমাবস্থায় তাড়িৎ (Electricity) প্রয়োগ, মাস্থানেক পবে গাত্ৰ হাত পা টিপে দেওয়া।

অন্ন, ব্যঞ্জন দ্রব্য, টাটকা মৎস্যেব যৌন স্তপথা। চা, কাফি, মত্ত প্রভৃতি উত্তেজক পানীয় এবং মাংস ও ঘৃত বা গরম মসলা বাবা পাক করা খাদ্য, নিষিদ্ধ। বোগেব প্রকোপাংস্থা বা মুচ্ছা হস্তবামাত্র যৌথকে তৎক্ষণাৎ বড় ঘবে লইয়া গিয়া গরম বিছানায় বালিশে মাথা দিয়া শোয়াইয়া রাখিতে হইবে, এবং গায়েব কাপড় জামা পত্ৰাত যন আল্লা কবিয়া দেওয়া হয়, পবে উষ্ণজলে কাপড় নিংড়াইয়া বোগীব হাত পায়ে সেক দেওয়া ও পেটেব উপর বাই সবিষাব পট দেওয়া আবশ্যক, এতৎসহ আকোন, বেণ বা ওপি (লক্ষণাত্মকাবে) সেবা। (বোগাবেশকালে) হস্ত পদ শীতল হইলে গবম জলেব সেক, মস্তকে শীতল জলেব পটি, ও পবিধেয় বস্ত্র শিথিল কবিয়া দেওয়া আবশ্যক। বোগীর নিকট বিশুদ্ধ বায়ু অনায়াসে সংগলনের যেন কোন ব্যাঘাত না ঘটে। (“সন্ধি-গন্ধি” দ্রষ্টব্য)।



অপস্মার বা মৃগী রোগ

(EPILEPSY)

“মৃগী” যান্ত্রিক পীড়া নয়, ইহা স্নায়ুশুলের একটি পুরাতন পীড়া, সহসা চৈতন্য লোপসহ আক্ষেপ উপস্থিত হওয়া ইহাব বিশেষ লক্ষণ। ইহার পরূত কারণ আজও সম্যকরূপে নিরূপিত হয় নাই, তবে, পিতৃমাতৃকুলে এ পীড়া থাকে। আঘাত লাগা ভয় পাওয়া সংক্রামক বোগ, হস্তমৈথুন, উপদংশ, লেপা দগ্ধান, করা, বহুণ বা কদুভাগ্যপ্রাপ্তিও, আব, ক্রিমি,

শারীরিক বা মানসিক অবসন্নতা, স্থিতিশীলতার দ্রুততম কালে, বিশেষ-
বয়সে, অপব মৃগী বোগীর আক্ষেপাদি দর্শন করা প্রভৃতি এই বোগের গৌণ
কারণ রূপে নির্দেশ করা যাইতে পারে।

হঠাৎ চৈতন্যলোপ হইয়া বোগী স্মৃতিতে পড়িয়া পড়িয়া গেল। কোন কোন
বোগীর রোগ আবস্ত হইবার পরে মাথা-ঘোরা, মাথা-বাঁকা, মনে হয়
মাথা-ভাঙা ভাবে কাট চালাইয়া বেড়াইতেছে, অস্পষ্ট দৃষ্টি, কান ভো-ভো
করা, গাত্রবেদনা, সর্বত্র কম্পন, মাথা ঝিক ঝিক করা প্রভৃতি লক্ষণ
প্রকাশ পায়। প্রায়ই বোগী হঠাৎ উচ্চস্বর হ্রস্বন করিয়া ক্রিান্তে
পড়িয়া পড়িয়া গেল। রোগ আঁত হইলেই সর্বত্রই আক্ষেপ, গা-কঠিন ও
বক্র হয়, চক্ষু তারা নিয়ে বা উদ্ধে উঠে, হস্তের অঙ্গুলি-বল ক্রান্ত
ক ধড় ফড় কাব, মৃগমণ্ডল প্রথমে পূর্ণ, পরে একপূর্ণ হয়, মুখে
ফেনা ফেনা উঠে, হাত পা ছোড়া, শীতল আঠা আঠা দ্বারা নির্গত হয়।
বিশ দ্বিশ মিনিটের পর উপসর্গ কম পড়িলে বোগী নিদ্রাভিত্ত হন।
দীর্ঘকাল এই বোগে পুগিলে, ক্রম মানসিক প্রগতি ক্ষণ হইয়া বোগীর
উন্মাদ বা সর্বস্বজন পক্ষাঘাত হইতে পারে।

রোগ নিরূপণ—শূলু-বায়ু (চিষ্ট্রিয়া) রোগে
মৃগী বোগের জ্বর একেবারে চৈতন্য লোপ হয় না, বা বোগীবেশে পূর্বে
বোগী হঠাৎ চৈতন্য কবিয়া উঠেন না, স্নায়ু-রোগে, মৃগী বোগের
জ্বর অবিবর্ত আক্ষেপ থাকে না, এবং স্নায়ু-রোগে, আক্ষেপ সহ মৃগ
দিয়া গাঁজলা উঠে এবং স্নায়ু-বোগে জ্বর স্বাভাবিক শব্দ দ্বারা না।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা—

১। তরুণ মৃগী-রোগ—ইথের, অ্যাসিড হাইড্রো, কেলি
ব্রোম।

২। পুরাতন মৃগী-রোগ—এই বি-ই-পোম অ্যাসিট,
ক্যাঙ্ক-কার্ক, সালক, হাইড্রোজ, হানার্থ ক্রোম। ১৫ গ্রাম।

৩। ক্রিমিক্রান্ত—সাইন ১২, নাহন ১৫ বিচূর্ণ,
ফিলিস, টিউক্রিয়াম ৬।

হস্তমৈথুনাদি জনিত ।—আসিড ফস, চায়না, ফসফাস, ফেবাম, আসিড-সাল্ফ ।

৫। ভ্রূহ জনিত, (বা নিভ্রাকালে মুচ্ছাদি ঘটিলে) ।—ওপিয়াম ।

৬। দন্তোদ্যমকালে ।—বাণাবাণাধায়ে “তড়কা” বোগেব ওষধি প্রায়জা ।

প্রধান কয়েকটি ঔষধ ।

ইনান্থি ক্রোকেটা ৩-৩ ।—বয়স্ক ব্যক্তিদিগেব তরুণ আক্রমণেব প্রথমাবস্থায (বিশেষতঃ প্রবল খেঁচুনি আঙঠিভাব ও মুখ দিয়া গাঁজগাভাঙ্গা লক্ষণে) ইহা বিশেষ উপযোগী ।

সাইকিউটা ৬ ।—ভয়াবহ আবুঞ্চন (Comotions) বিশেষতঃ শিশুদিগেব পক্ষে ।

আর্টিমেসিয়া ১২ ।—(wine, বা আঙ্গুরেব গাঁজলাযুক্ত বস হইতে প্রস্তুত মদিরাসহ সেবনে ইহা অধিকতর সফল প্রদান কবে) ঘন ঘন বোগাক্রমণ হইতে থাকিলে ।

অ্যাসিড হাইড্রো ৩x ।—চক্ষু তাবা-বিস্তৃত, স্থির ও তীব্র দৃষ্টিবিশিষ্ট চক্ষু, চীৎকার কবিয়া চঠাৎ জ্ঞানলোপ বশতঃ পড়িয়া যাওয়া ; মুখ দিয়া ঘেনা বাহির হওয়া লক্ষণে ।

বেলেডোনা ১২ ।—উজ্জল লাগবর্ণ চক্ষু, মুখমণ্ডল ও লবর্ণ, চক্ষুতাবা বিস্তৃত, অগ্নরে দাহ, আলোক অসহ হওয়া, চর্মবিয়া উঠা প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত তরুণ বোগে ।

কোল-সাস্থানেটা ৩ ।—অচেতন হইয়া পড়িয়া যাওয়া, প্রচণ্ড খেঁচুনি বা তড়কা, দেহ নীলবর্ণ হইয়া যাওয়া, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণে ।

ইপোসিমা ৬ ।—মানসিক বৈলক্ষণ্য (যথা শোকভয়, আত্মঘ্নানি) হেহু বা কোন রকম বিবক্তি জনিত তরুণ বোগে চৈতন্য থাকিলে ।

কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম ৩, বিচূর্ণ ১—অত্যন্ত
থেচুনি ও মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইল ।

ক্যালক সার্ব ৩০ ১—গণ্ডখাদ্যগ্রস্ত ব্যক্তিদি গব বোগে ।

বিউফো ৬ ১—চন্দ্রমৈথুন জনিত বোগে । পুৰাতন যুগী
বোগেব পক্ষেও ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ওপিয়াম ৬ ১—(পুৰাতন বোগে) আক্ষেপেব পবই দীর্ঘকাল
নিদ্রা যাওয়া দক্ষণ ।

ক্যানাবিস ইণ্ডিকা ১২—৩ ১—২গী বোগ সহ পাকশয়ের
বা মূত্রাশ্রয় অথবা সঙ্গমেজিয়েব নোঃ থাকিলে ।

ভক্সেল বোগেব অণব কয়েকটি ঔষধ :—অ্যাবসিট্রিয়াম ৩, ট্র্যামো-
নি ১ম ৩, অর্জ নাই ৬, কোলো বামেটাম ৩০, হায়স ৬, জিজিয়া ২২ ।

পুৰাতন বোগেব অণব কয়েকটি ঔষধ :—জিঙ্কাম-ফস ৩, সিলিকা
৩০, প্লাস্ফাম ৩০, অ্যাগাবিকাস ৬, বা সাগফাব ৩০ । ধাতুদৌর্ভাগ্যজনিত
যুগীবোগে, অ্যাসিড-ফস ৬, ফসফোবাস ৬, চায়না ৬, বা ফেবাম ৬ । ভয়
জন্ত ২গীবোগ হইলে, ওপিয়াম ৩০ বা অ্যাকোন ৩২ ।

কেহ বেহ বধেন যে কোলি মিয়ুব ১২২ কেলি ফস ১২২ চূর্ণ ও কেলি-
সালফ ১২২ চূর্ণ এই বোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ (বোগী সঙ্গ অবস্থায়
থাকিলে দক্ষগাত্তসাবে উল্লিখিত ঔষধত্রয় প্রয়োগ কবিতে হয়) ।

প্রাচীন সম্প্রদায়েব চিকিৎসকবর্গ হোমাইড অভ-পোটেসিয়াম (মাত্রা
১০ ৩০ গ্রেন) প্রত্যহ ১-৩ বাব সেবন করিতে ব্যবস্থা দেন । বোগাক্রমণ
বন্ধ হইবাব পরও দুই বৎসব যাবৎ বোগীকে তাঁহারা ঐরূপ ঔষধ সেবন
কবাইয়া আবোগ্য কবিয়াছেন বলেন ।

আম্ভুষজিক চিকিৎসা ১—বোগীব জিহ্বা বাহিবে থাকিলে,
উহা ভিতবে প্রবেশ কবাইয়া দেওয়া উচিত । দাঁতকপাটী গেলে, উহা
ছাড়াইয়া দিয়া দাঁতেব মধ্যে একটা কর্ক (ছিপ) বা এক টুকরা নরম
কাঠ অথবা একটি লাকড়াব পুঁটুলি লাগাইয়া বাধা বিধেয় । যোগীকে
ঘন ঘন বাতাস কাঁড়লে এবং অ্যামিল-নাইট্রেট ৪ নাকেব নিকট ধরিলে

উপকাঃ দর্শে, উৎকট আক্রমণ, ক্লোবোফর্ম্ জ্বাণ লওয়াহিতে হয় ।
উত্তেজক খাদ্য ও সকল বস্তু নেশা এবং দ্রুত লিখন বা পঠন পবিতাজ্ঞা ।
নিবাসিত ভোজন, লগু পথ্য, উপায়াস * ও শীতল জলে স্নান করা বিধি ।

কোন প্রবাব চক্ষু পাঠকাব ঘ্রাণ লওয়াহিতে ন গীবোন্দ্য নাক তখনই
২৫০০ লাভ হয় । পবাস্তা বাঞ্ছনায় ।

ধনুষ্ঠকার

(TETANUS)

এই বোগে, শবাব, ধনুষ্ঠকাব মত নাকিয়া যায় । শবাবেব কোন স্থান
কাটিয়া গেলে সেই স্থানে বুলিসচ এক প্রবাব জাবাণ্ড [“পবিশিঃ (গ), (৪)
অঙ্ক” দ্রষ্টব্য] প্রবেশ কবিলে এই বোগ জন্মে । অশ্ববিগ্না নাকি এই
রোগবীজেব পবমাগ্রয় আভাসভূমি । ইত পূর্বে ডাক্তাবেবা এই বোগ
দুই ভাগে বিভক্ত কবিতেন — স্বয়ম্ভূত ও আভিঘাতিক । বক্ত দমিত
হইয়া অ'ধুমন্তনী বিরত হইলে, যে ধনুষ্ঠকাব উৎপন্ন হয় তাহা “স্বয়ম্ভূত
ধনুষ্ঠকাব”, শবাবেব কোন অংশে দাক্ষণ আঘাত লাগিয়া আহত স্থানে
আয়ুব উত্তেজনা বশত যে ধনুষ্ঠকাব উৎপন্ন হয়, তাহা ‘আভিঘাতিক
ধনুষ্ঠকার’ । কিন্তু ডাক্তাবেব এ ধাবা বোধ হয় ভুল, কেন না কোন
স্থান কাটিয়া না গেলে (বা ক্ষতযুক্ত না হইলে) এ বোগ জন্মে না ।
প্রথ মঃ কবিতে অদমর্থ, বাড় শক্ত, গলাব মধ্যে বেদনা, চোয়াল বন্ধ,

* ডাঃ কংক্রিং বলেন যে ২২ দিন যাবৎ একমাত্র জল পথ্য ব্যবহা করিয়া তিনি
অনেকগুলি রোগীকে আরাগা করিয়াছেন । তিনি বলেন যে তাঁহার নির্দেশ অনুসারে
৩০ - ৬ দিন এই প্রকার উপায়াস ব্রত অবলম্বন করিয়া ৩৭টি শিশুর মধ্যে ৩৫টি শিশু
নির্দোষরূপে রোগমুক্ত হইয়াছে । [Annual Convention of the American
Neurologic Association, told by Dr. Hugh Conkling দ্রষ্টব্য] ।

বোগীব মথ হর্ষযুক্ত দেখায়, মুখমণ্ডলের পেশীসকল শক্ত হইয়া আক্ষেপ বা খেঁচুনি আবিস্কৃত হয়, মুখমণ্ডল যাতনাব্যঞ্জক, বোগী একদৃষ্টে চাহিয়া থাকেন, অবশেষে আক্ষেপ স্পষ্টিত হইয়া সমস্ত শব্দ ধনুষ্ঠকারে যায় বক্র হইয়া পড়ে। বোন বোন বোগীব নম্র ভাগ, আবার কোন কোন বোগী পশ্চাচ্ছাদিত বক্র হইয়া থাকে। এই বোগ সর্বত্র বয়সই হইতে পারে। বোগীব প্রত্যবে এক প্রকাব জীবিত পক্ষ্মা যায়, তাহারাই নাকি এই গেগেব প্রসূত কাবণ। আধাণতঃ সত্ত্বপ্রসূত শিশুর প্রসবেব পব প্রসূতিব ও যাহাদেব পা কাটিয়া গিয়া বা অপর কাবণে ক্ষত, ক্ষত হইয়াছে তাহাদেবই ধনুষ্ঠকার হইবাব বেশী আশঙ্কা। সত্ত্বজাত শিশু। নাভী একটি টাটকা ঘায়েব মত, সেটিতে ময়লা হৃৎকড, হৃৎকড দেওয়া হেতু এ লোকডাব সঙ্গে, বা হাইয়েব তত্বেব ময়লাব সঙ্গে, ধনুষ্ঠকারেব জীবিত শিশুব নাভী ক্ষত দিয়া তদীয় দেহে প্রবেশ কবে, বালকোগাধ্যায় “দেচোয় পাওয়া” দ্রষ্টব্য এবং প্রসবাস্ত্রে প্রসূতিব পো-নাভীব মধ্যে (যথায় “ফুল”টা লাগিয়াছিল) সেই জায়গাটি দুই সপ্তাহকাল পর্যন্ত ক্ষতের মত অবস্থায় থাকে — ময়লা হৃৎকডাব ব্যবহার জনিত তাহার সঙ্গে সংস্পর্শেরেব ভাবনা প্রসূতিব পো নাভীব ক্ষত দিয়া তাহার শরীর মধ্যে প্রবেশ লাভ করে।

চিকিৎসা।—মুখস্থ ধনুষ্ঠকারেব প্রবল আক্ষেপ না থাকিলে হাইপেথিকাম ৫—৩০, নাস্ত্র ভ্যামিকা ১২, ষ্ট্রিকনিয়া ৬২ চূর্ণ, হাইড্রোসিয়ানিক অ্যাসিড ৩, ইনার্থ ৩২, আর্গিকা ৩ এই বোগেব উৎকৃষ্ট ঔষধ, এই পীড়াব স্থচনা হইলেহ, হাইপেথিকাম ১২, অনেকে উল্লিখিত ধনুষ্ঠকারেই ইহা ব্যবহারে আশঙ্করূপ ফল লাভ করিয়াছেন (বিশেষতঃ আভিঘাতিক ধনুষ্ঠকারে)। বৎসামাত্র চাপে বেদনা অন্ততব লক্ষণে, আর্গিকা ৩, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, ইনার্থ ৩২, আক্ষেপকালে শীত ও ঘর্ম প্রকাশ পাইলে, অ্যাকোনাইট-ব্যাডিস ১২। (আঘাতজনিত ধনুষ্ঠকার বোগে) থামিয়া থামিয়া আক্ষেপ, ও বোগী পশ্চাদিকে বাকিয়া পড়িলে, নাস্ত্র ভ্যামিকা ৬। (অভিঘাতজনিত ধনুষ্ঠকারে) জনিবার প্রবল আক্ষেপ থাকিলে, অ্যাসিড-হাইড্রো ৩—৩০। বোগীব সর্বশরীরের পেশীচয় শক্ত

হইলে, কাইসগটিগমা ৩। দেহ শক্ত, একদাষ্টে চাহিয়া থাকি, অচৈতন্য অঙ্গবিকৃতি, অনেকক্ষণ অন্তর আক্ষেপ (স্পর্শ করিলে বন্ধি), শ্বাসপ্রশ্বাসে কণ্ড মুখমণ্ডল লালবর্ণ, দুখ দিয়া ফেনা বাহিব হওয়া, ৯ পশ্চাদিকে বাকিয়া পাড়িলে সাইকিউটা-ভিটোসা ৯। আঘাতজানিত ধনুষ্ঠকারে চৈতন্ত্য ধাবিলে এবং স্বস্ব রোধ হইবার উপক্রম হইলে অথবা সন্ধ্যার একবার নবম ও একবার শক্ত হওয়া, উপসর্গ, নান্য ভবিষ্যৎ ৩২, আহত স্থানে ক্যালোডুশ লোশন (এক আউন্স ড্রমে এক গ্রাম ক্যালোডুশ ৪ মল-আবক) প্রয়োগ। মেকদাণ্ডব উপর বরফ প্রয়োগ করা যাইবে। বাল-রোগে “শিশু-ধনুষ্ঠকার” দ্রব্য। গত ইউরোসায় ৬ ঘণ্টা অক্ষত ধনুষ্ঠকার ও বক্সিটাক্স (Helen - nitoxin) চিকিৎসা প্রণালী অব্যাহত নকি অনেক বোগী আবেগা গাম করিয়াছি।

বেনা, কিউগ্রাম, ২ গ্রাম, লাক্সেসিন, বাস, টানডানগ্রাম, প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে শব্দীয় হইতে পারে।

মাত্রা ১—২৫ গর পুণ্যক্ষণ প্রকাণ্ড পাতবামাত্র ২০ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ দেয়।

প্রতিষেধক উপসর্গ ৫—৬৪বার ৫ বাগ্লাঘর, পাইবান ঘব প্রভৃতিতে অত্রি ধ্যায় যাবয় ইতিধয়, কেননা অশাষণ (বা ধনুষ্ঠকার জীবান) —মাদান কৃত্য গৃহমধ্যে লইয়া যাইলে বাটার স্তম্ব বাকিবা ধনুষ্ঠকার বোগালায় হইতে পারে।

ডুক, গাণ্ড, বাসি, ঝোল প্রভৃতি তরল পুষ্টিক লঘু পথা ঘন ঘন দেওয়া বাবশ। বোগীব বিছ না ঘেন মানিতে করা হয় (খাট তক্তাপোষ প্রভৃতি উচ্চ স্থান হইতে পাড়িয়া গেলে, বিপদেব আশঙ্কা)। অতি উৎকট আক্ষেপ উপসর্গে, ক্লোরোফরামব জ্ঞান হওয়াইতে বা ব্রোমাইড অস্ত-পোটেনিয়াম সেবন করাইতে হয়।

জলাতঙ্ক

(HYDROPHOBIA)।

পাগলা বুকুন শিয়াল, নেকেড়ে বাঘ বা বিড়াল কামড়াইলে, কিছা চম্বের ছিন্ন অংশ চাটিলে, এই বোগ উপস্থিত হয়। ইথাদব দাঁত ও নখ দ্বারা কোন স্থান ক্ষত হইয়া সেই স্থানে লাল সংলগ্ন হইলেই, দেহমধ্যে বিষ প্রবেশ কবে। দংশনমাত্রের বোগ উপস্থিত হয় না। সত্তর আঠাব দিন পর্যন্ত প্রায় কোন লক্ষণ পকাশ পায় না। কাপড়েব উপর কামড়াইলে লাল কাপড়ে নাগিয়া যায় বা রা, রোগ হইবাব তত আশঙ্কা থাকে না। দংশনেব ২৭। ৮ দিন পবে ক্ষত স্থানে সামান্য পদাচ ও হৃৎপাশ্ববতা স্থান সকল চুৎকারে থাকে, ক্রমে অস্থির চিত্ত, খিটখিটে স্বভাব, বাক্তি-কারো উচ্চকব অশ্লীলতা, শব্দ পেশীসকল সূচীত হইয়া ঘাড় শক্ত হওয়া, উচ্চ অলোক সহিতে না পারা, কোন তরঙ্গ দ্রব্য গলাধঃকরণে কষ্ট। হাস ক্লেণ, জগ বা জগীষ পদার্থ দংশন মাত্রের বোগা ভয় পান, ক্রমে উর্বল হইয়া আক্ষেপ, অসম্মান, ধূলু দ্বা দ্বি উপসন্ন ঘটে, এবং বোগা স্ববায়ু মৃত্যু মুখে প্রাতিত হন, কখনও বা উন্মাদবৎ চাৎকাব কবেন, দংশন কবেন বা প্রাচীবে মাথা খুড়েন। এই বোগাক্রান্ত ব্যক্তিব মেরু-মজ্জা ও মস্তিষ্কের পদার্থসমূহেব নানা ভাবান্তর ঘটে।

চিকিৎসাঃ—দংশন করিবামাত্রই ক্ষত স্থানের উপর বাঁধিয়া দেওয়া উচিত। পবে বাঁহাব দাঁতের গোড়ায় কোণ পীড়া নাই, তিনি ঐ ক্ষতস্থান চর্ষিয়া কিয়ৎ পবিমাণে রক্ত বাহিব করিয়া দিবেন। তাহার পর লৌহদণ্ড পোড়াইয়া ঐ স্থানের উপর চাপিয়া ধবা, বা কার্বলিক-অ্যাসিড অথবা নাইটিক-অ্যাসিড দ্বারা ক্ষত স্থান পোড়াইয়া দেওয়া, এবং বাসাবিক-কাল প্রত্যহ ভাপরা লওয়া ও প্রতিদিন দুই তিনবাব করিয়া কিয়ৎপরিমাণে গুড় (বা ন্যাক্স) খাওয়া ভাল। প্রথমে হাইড্রোকোবিনাম ৩০—২০০ এক মণ্ডাহ কাল তিনবার করিয়া সেবন, ও পরে বৎসরেক কাল বেলেডোনা ৩

—৩০ পাতার চাইবাব ববিয়া সেবন বিধি । ডাক্তার হিউজের মতে বেলে ডোনা এবং ডাক্তার হেলের মতে স্টুটেলবিয়া এই পীড়ার প্রধান ঔষধ ; স্বাভাবিক উত্তেজনা ও প্রণামাধিকা থাকিলে ড্যামোনিয়াম ১২ ব্যবস্থা । আক্ষেপ বা হৃৎকণ্ডা অধিক্যে ডাঃ হেরিং ল্যাকেসিস ৫— ৩০ ব্যবস্থা কবেন । হাইয়োমায়েরাস ১, বেগেডোনা ১১, ৫ আসেনিক ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে । গিসন বা হাইড্রোডেস্কাবিন্যাস ৩২ ও ব্রোংগের উৎকৃষ্ট ঔষধ । গাওয়া ঘি ও দুগ্ধ সুপথ্য ।

বোগীর মণ দিয়া যে লাগা নিঃসৃত হয়, তাহা অত্যন্ত বিবাক্ত, তখন শ্বেত আকন্দের পাণ্ডাব বস অন্ধাপোয়া ও বাচা খাঁটি দ্রব্দ অন্ধপোয়া পাথর বা কাচের পাত্রে একত্র মিশাইয়া, বোগীকে খাওয়াইয়া দিলে নাক বেশ উপকাৰ হয় ।

চন্দ্রভোক্তা নিম্নাধিত প্রণাণা অবলম্বন । কুব দংশন চিকিৎসায় কেহ কেহ আশাতীত ফল পাইয়াছেন বলিয়া শুনা যায় :—

বুতবা পাতাব বস *, আকেব শুড খাঁটি গাওয়া ঘি, গরুব দুধ, (বাচা)—এই চারিটি জিনিস প্রত্যেকটি দুই তোলা ওজন গাইয়া উত্তমরূপে নিশ্চিত করতঃ ব কুব দষ্ট ব্যক্তিকে খাণি পেটে প্রাতঃকালে উক্ত মিশ্রণদুই এককালে খাওয়াইতে হইবে । সেবনান্তে বোগীর বেশ মত্ততা জন্মে, কিন্তু নিদ্রাব পর আর পাগলের ভাব থাকে না । ঔষধ সেবনান্তে সামান্য একম মত্ততা জন্মিলে, বোগীকে স্নান করাইয়া ঘোল ভাত হজ্জা প্রভৃতি খাওয়ান ব্যবস্থা, ব্যক্তিতে যেমন নিত্য ঢাল ভাত প্রভৃতি আহার কবেন তেমনই খাইবেন, তবে মত্ততা না সাবা পর্য্যন্ত মিষ্ট দ্রব্য ভোজন নিষিদ্ধ ।

উল্লিখিত মাত্রা পূর্ণবয়স্ক রোগীর পক্ষে । শিশু প্রভৃতির বয়সেব তাবতম্য অনুসারে, মাত্রা স্থির কবিত হইবে । মোট কথা, ঔষধ খাইবাব পর যদি বেশী মত্ততা জন্মে তবেই কুবদন্তের

* কনক বুতবা পাতার ডগাগুলি খোঁচ করতঃ শুকনয় দ্বারা উহা মুছিয়া লইবার পর যেন রস নিঃড়াইয়া বস্ত্রদ্বারা ঢাকিয়া লওয়া হয় ।

বিষ নষ্ট হইয়াছে বসিয়া বসিতে হইবে, অতএব যাহার যে মাথাষমতা জন্মে, তাঁহার পক্ষে সেই মাত্রাই উপযুক্ত মাত্রা। মাত্রা কম হেতু যদি তাব নব্বতা জন্মে, তাহা হইলে কয়েকদিন নাড়ব বোধকে উক্ত ঔষধ সেবন কৰাহতে হইবে।

পক্ষাঘাত

(PARALYSIS)

কোন অঙ্গের (বা অঙ্গাঙ্গের) স্পর্শজ্ঞান রহিত ও গতি-শক্তি রহিত অর্থাৎ অবশ হইলেই তাহাকে পক্ষাঘাত বলে। পক্ষাঘাত অনেক প্কার :—যথা, মেরুদণ্ডে আঘাত বশতঃ পক্ষাঘাত, মধ্যমণ্ডলেব পক্ষাঘাত, মকম্প পক্ষাঘাত (হস্ত বাহু, মস্তক বা সমগ্র শরীরের অবিবত কল্পন), শিথিলতাব বা অঙ্গব পক্ষাঘাত ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসাঃ—

১। সর্বাঙ্গীণ পক্ষাঘাতে :—প্লাসাম (শীর্ণতাসহ পক্ষাঘাতে), ফস্ (অণুস্ম জ্ঞানত), ব্যাবাইটা কাক্স (বুদ্ধিগের বোগে), মার্ক কব, ককিউলাস, কোণায়াম ।

২। অক্সিটেল্লর পক্ষাঘাতে :—নাক্স-ড, ফকো (কশেককা-মজ্জার অয়বোগে), আণিকা (বাম অঙ্গব পক্ষাঘাতে) ।

৩। মধ্যমণ্ডলেব পক্ষাঘাতে :—ব্যাবাইটা-কাক্স, কষ্টি-কাম, বেল, অ্যাকোন্ ।

৪। চক্ষুর উপর পাতার পক্ষাঘাতে :—জেন্স, স্পাইজি, বেল, ট্র্যামো ।

৫। বিভিন্ন প্রকার সংক্রান্ত পক্ষাঘাতে :—জেন্স, কোণায়াম ।

৬। চিকিৎসকদিগের পক্ষাঘাতে।—ওপি, আরোড, কৃষ্ণ মেট, আস, আগামন, ঠাণ্ডাম।

৭। কেশেরিকা-মাটঙ্কর ক্ষয়রোগে।—আনু-মিনা, গাজ নাইট, আস, গুণাম, কস।

৮। জনীকৃততা সংস্কৃত স্কুলছ (শরিকোপ্ত-কোট-৩)।—সিঁপরা, মাল্ফার, কোঁ-কার, কক্ষো, ল্যাথারাস।

৯। মিশ্র পক্ষাঘাতে।—বক্ষো, আস, ব্যাথাইটা, ক্যাক কাক।

কয়েকটি উষ্মের লক্ষণ।—ডাঃ হাট ট্যাংকি-উল্লা ৬—৩০ সক্ষপ পক্ষাঘাত রোগের একটি অত্যন্তই বলিয়া মনে করেন। প্রিন্সিপাল-কক্ষো-কাম ২১-৩১ অনেক সময়ে কলপ্রদ, ইহা একটি উৎকট প্রায় উত্তেজক। প্রাস্যাম ৬—৩০০ অনেক সময়ে উপকারী।

সর্বজনীন পক্ষাঘাতে প্রাস্যাম ৬ (বিশেষতঃ ক্ষীণ হইতে থাকিলে) সেবা। সক্ষপ পক্ষাঘাতে—ট্যাংকি-উল্লা-কিউবেনসিস ৬, মার্ক তাইভাস ২, হাইব্রস ৩, অ্যাক্টিম টাই ৩০। মস্তিষ্ক-পক্ষাঘাতে—বেলেভোনা ৩ (বক্তৃৎসঙ্গাধিকা), ও'পয়াম ৩ (অচেতন নিজ্রা, কৃষ্ণ বৃক্ষমণ্ডল), 'মাণিকা ৩ (আঘাত-জনিত)। মণিবন্ধেব পক্ষাঘাতে—প্রাস্যাম ৬। উন্মাদাদিগের পক্ষাঘাতে—বেল ৩, আণারিকাস ৩০, কস ৩, মার্ক-কর ৩, ক্যানাবিল ঈণ্ডকা ৩। বন্ধনশীল পেশীর শীর্ণতাসহ পক্ষাঘাতে—কক্ষো-রাস ৩, প্রাস্যাম ৬। ওরুণ বোগে (বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গ হইতে ক্রমশঃ উর্দ্ধাঙ্গ আক্রান্ত হইলে), হাটড্রোকোবিনাম ৩০। আঘাতজনিত পক্ষাঘাতে, আণিকা ৩, নিম্নাঙ্গেব পক্ষাঘাতে, বাস্ টক্স ৩০। স্মৃতিশক্তির নানতা ও কল্পনাদিগের বৃদ্ধাদিগের সার্বজনিক পক্ষাঘাতে এবং মুখমণ্ডল ও চিক্রার পক্ষাঘাতে, ব্যাথাইটা-কার্ক ৬—৩০। মুখমণ্ডল বা শরনালী কিম্বা মুত্রাশয়েব পক্ষাঘাতে, কষ্টিকাম ৬—৩০। অল্প স্পর্শ করিলে স্পর্শ-বোধ হয় না, কিন্তু কষ্টকাষি বিদ্ধ করিলে উহা অনুভূত হয় এবং আক্রান্ত-

হল খিন্‌খিন্‌ কবে, অন্ধারের অবশতা (ওরুণ পক্ষাঘাতে বা শুষ্ক বায়ু লাগা হেতু পক্ষাঘাত) ১১। জ্বর বা বাতের দ্বায় বেদনা, দৃষ্টিশক্তির ক্ষেপতা, বাত্রিকালে মূত্রবোধ ধারণে অসমর্থতা, চর্মেতে অশক্ত বেলেডোনা ৩। অপরিমিত শুক্রাশ্রু জন্ম বদ্ব্যভঙ্গ বা পক্ষাঘাত হইলে, কস্কোবাস ৬ বা ৩০। অগ্নির পক্ষাঘাত বা কাম্পনে (কেবালী প্রভৃতি মসিজীবীগণের মধ্যে এই পাত্তা লক্ষিত হয়), জেলসিমিয়াম ২৫—৩০। হাম প্রভৃতি উত্তেজ বসিয়া থাকিয়া হেতু পক্ষাঘাতে, সালবার ৫—২০০। চক্ষুপদের স্পন্দন, স্নায়ুশুলেব অসুখ বশতঃ পক্ষাঘাত হইলে, মার্কসল ৬। কণ্ঠক বিদ্ধ করিলে বেদনা (বাধ, ছুইবা, স্পর্শবোধ থাকে না, সন্ধিস্থলের কড় কড় শব্দসহ অন্ধার-পক্ষাঘাতে, ও নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাতে কফিউলাস ৩। বৃদ্ধদিগের পক্ষাঘাতে, কোনায়ম ৬। অপরিমিত মত্তপান জনিত পৃষ্ঠবংশীয় আয়ুর পক্ষাঘাত জন্মিলে এবং সেই সঙ্গে বমনেচ্ছা কোষ্ঠবদ্ধতা অব্যক্তি পর্জাতি সম্মুখে, নাক্স-ভমিকা ৮—৩১। চক্ষুর পাতাব পক্ষাঘাতে জেলসিমিয়াম ১।

আনুষংগিক চিকিৎসা ১—প্রদাহ উপসন্ন হ্রাস হইবার পর তাড়িৎ (electricity) প্রয়োগে উপকার দর্শে। স্নানদ্রব্ধে (অভাবে ঠাণ্ডাজলে অতাল্প লবণ মিশাইলে) স্নান, পোষণ ক্রিয়ার সমায়ত্ত্ব কবে। গা হাত পা টিপে দিলে বা ঘষণ করিলেও উপকার হয়। সামান্য রকম ব্যায়াম করিতে পারিলে, বোগীর অবশ অঙ্গের আড়ষ্টভাব বতকটা নিবারণিত হইতে পারে।

সর্দিগান্ধি

(Sunstroke and Heatstroke)।

প্রথমে রৌদ্র অথবা অতীবিশ অত্যাধিকতা (যদি এজিন বা বাষ্পীয় বস্তুর অথবা অগ্নিকুণ্ড উত্তর প্রভৃতির তাপ লাগান) জনিত শিলাশর্ষণ

শিবঃপীড়া উপরূপেটে বেদনা বমন বা বমনেচ্ছা, শাশ্বতক শ্বস ও চন্দ্রপু (কপাৎ বা হিমাপ) হওয়া, দোষতা, দীর্ঘশক্তি বা জীর্ণতা, গভীর নাসারব সহ সংখ্যালোপ, শ্বাসরোধ বাসস্থার প্রস্রাব (বাসন ও বা নলমূত্রবোধ), মচ্ছা সন্ন্যাস-বোগের গায় অক্ষিপাদি সহসা বা ধীরে ধীরে উপস্থিত হওয়া নাম “সর্দিগম্মি”

সর্দিগম্মি দ্বিবিধ —(ক) সূর্যোদয়শিখরাত সর্দিগম্মি Sunstroke (প্রচণ্ড মার্গণ্ড কিবণ ও সর্দিগম্মি মথ্য কাবণ)। গাত্রতাপ বর্দ্ধিত (১১০° প্যাস্ত), এবং নাড়ী দ্রুত ও ক্ষুণ্ণশীল হওয়া, ইহা প্রধান লক্ষণ।

ইহাতে বোগাব শরীরেব উষ্ণতা হ্রাস করা আবশ্যক। উষ্ণতা কবাইবাব জন্ত নাতিশীতোষ্ণ জল (বা শীতল জল বহন নয়) তাঁহাব মস্তকে ও সর্বাস্থে সেচন, এবং বেল ৩, ট্র্যানানিয়া ১ (বিশেষতঃ প্রচণ্ড প্রবল), গ্লোনইন ৩—৬ (বিশেষতঃ মধ্যমগুল বিবর্ণ হইলে), ও আমিল নাইট্রেট সেবন কবাইতে হইবে, গাত্রতাপ ১০০° গর্যাস্ত নাগলে জল সেচন বন্ধ করিতে হইবে। বোগীব বল বিধানার্ণ গাঁহাকে শয্যা বা আলোচন পান ইত্যাদি কোন মতই সম্ভব নয়, ইহা অতি বিপজ্জনক।

(খ) অভ্যুস্রত। জনিত সর্দিগম্মি প্রত্যক্ষভাবে সূর্য্য ঈক্ষণ না করিয়া অন্ত্রাত্ত কাবণে (যথা গবম ঘরে বা অগ্নির গুড়ির কাছে থাকা অথবা বাত্রি অমট হওয়া হেতু) সর্দিগম্মি heatstroke or heat prostration (অর্থাৎ **অত্যধিক উষ্ণতা** বাহাব মথ্য **কাবণ** শরীরেব উষ্ণতা স্বাভাবিক উষ্ণতা (৯৮°) অপেক্ষা কম, নাড়ী মৃদু ও দুর্বল এবং হিমাপের অপরাপর উপসর্গ প্রকাশ পাওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ।

ইহাতে বোগীর শরীরেব উষ্ণতা বৃদ্ধি করা আবশ্যক। গাত্রতাপ বর্দ্ধিত কবিলার জন্ত বোগীর মস্তক ও হস্তপদাদিতে উষ্ণ প্রয়োগ করা এবং চিনিসহ স্পিরিট ক্যান্ডার ৫৭ মিনিট অন্তর এক ফোঁটা করিয়া সেবন কবান বিধেয়। শরীরেব উষ্ণতা স্বাভাবিক উষ্ণতা অপেক্ষা অধিক ন্যূন

হইলে, রোগীকে খুব গরম জলে স্নান করান এবং সময়ে সময়ে স্নান বা
খাণ্ডে হাল পানি কবান আবশ্যক ।

চিকিৎসা :—পূর্বে ডাক্তারদিগের ধারণা ছিল যে সর্দিগশ্মি রোগ
দেহের উত্তেজনা জনিত হইয়া থাকে, কিন্তু এ ধারণা নাস্তিযুক্তক—এখন
সকলেই স্পষ্ট বুঝিয়াছেন যে, শরীরের অবসাদ জনিত সর্দিগশ্মি ঘটে,
যতবাং তখন বস্ত্রমোক্ষণাদির পবিবর্তে মস্তক ঘাড় ও বুকে ঠাণ্ডা জলের
পটি বা ঠাণ্ডা জল ছিটান হইয়া থাকে । শিরোপান, শিরঃপীড়া, ঘন
ঘন মূত্রত্যাগ প্রভৃতি সর্দিগশ্মি ব প্রাথমিক লক্ষণাদি উপস্থিত হইলে,
রোগীতে তখনই ঠাণ্ডা ভায়গায় লইয়া যাওয়া এবং পরিষেয় ওষাদি আশ্রয়
করিয়া ফেন্স ১৫ কি ৩০ প্রতি ঘণ্টায় সেবন কবান বিধেয় । আক্ষেপ
বা খেঁচুনি উপস্থিত হইলে, ডাঃ অমলাব বোবোসবমেব ঘ্রাণ লইতে পরামর্শ
দেন । বোণ আবোগ্যোমুখ হইলে (বিশেষতঃ শিরঃপীড়া থাকিলে),
গ্লোনইন ৬০ মিলিগ্রাম ৬০ ও মাপনতোশা ৬০মিলিগ্রাম তদল পানীয় ব্যবস্থা ।
অত্যন্ত মাথা ঘোরা, ভিঃবে জাগাকব উপাঙ্গ, মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে
তীব্র বেদনা, হঠাৎ চৈতন্য লোপ পড়তি লক্ষণে, গ্লোনইন ৩ (পাঁচ
মিনিট অন্তর) । উল্লিখিত লক্ষণসমূহ চক ৫ খমণ্ডন বস্ত্রবর্ণ থাকিলে,
বেলেডোনা ৩ । প্রতিবৎসর গ্রীষ্মকালে (সর্দিগশ্মি হেতু) শিরঃপীড়া
হইলে, নেট্রাম কার্ব ৬ । সময়ে সময়ে আকোনাইট ৩ ভিওট্রাম ভিব
১২—৩, ক্যাটাস ৩, নেট্রাম মিবুর ৬, স্পাইরাম ৬, কাকো ৩৬ ৩০,
এবং (ক), (খ) অনুচ্ছেদে বর্ণিত ঔষধাদি আবশ্যক হইতে পারে । “সন্ধ্যাস”
বোগ দ্রষ্টব্য ।

আক্ষেপ বা খেঁচুনি

(SPASM) ।

মাংসপেশীর সংকোচনের নাম “আক্ষেপ” । ইহাতে মুখপেশীর আক্ষেপ
বা মুখতন্ত্রী (grinace), বাহু হস্ত বা কবাজুগির কম্পন (বিশেষতঃ অঙ্গুষ্ঠ

ও তর্জনির পেশীর আক্ষেপ। উদর প্রত্ৰুতির আক্ষেপ প্রধানতঃ নক্ষিত হয়। হস্তপদাদির শ্বৈরিক মাত্রায় ব্যবস্থা। (যথা দবজী, কেবাণী, কম্পোজিটাব প্রভৃতি) তত্ত্ব দৃষ্টি গোচর কাবণে এই বোগ হইয়া থাকে। ইহা দ্বিবিধ।— (৭) “গনফল হায়া” (tonic) আক্ষেপ, ইহাতে আক্রান্তপক্ষী অনেকক্ষণ সচেতিত থাকে—যথা ধূইকাব। (৮) “ফলহায়া” (clonic) আক্ষেপ, ইহাতে জগৎবরে পেশীর সংক্ৰান্ত ও প্রসাধন ঘটে—যথা তড়কা।

চিকিৎসা।—কিউরাম (মের্ফোলিকান-৬) নাম্ন ২ ও এই বোগে উৎকৃষ্ট ঔষধ। মুখমণ্ডলে আক্ষেপ—আক্সান ৩। শীতল শুষ্ক বায়ুলাগান্নিত তরুণ আক্ষেপ), কষ্টিকাম ৩ বা রাস টক্স ৬ (পুৰাতন অবস্থায়) হাইপেরিকাম ৩ (স্নায়ুতে আঘাত লাগাহতু আক্ষেপ) কেলি আয়োড ৪—৩০ (উপদংশ জনিত আক্ষেপ)। কেবাণীদিগের আক্ষেপে, আকোনাইট ৩২, হস্তাঙ্গুলি আক্ষেপে আজ-মেট, ৬, মসি জীবিদিগের আক্ষেপে, জেলস, ৩০ বা অ্যাসিডসালফ ৩, পদতলে আক্ষেপে, কল্‌চিকান ৩, পায়ের দিম্ব আক্ষেপে ১ পা ঠাণ্ডা হওয়া লক্ষণে, ক্যাম্ফাব ৩—২০০। (“স্নায়ুশূল” দ্রষ্টব্য)।

সম্পূর্ণ বিশ্রাম, গাত্রমণ্ডন, ব্যায়াম ও তাড়িৎবদ (galvanism) প্রয়োগ ব্যবস্থা। “পাকশয্যের আক্ষেপ” জন্ত “পাকশয্যের বেদনা” ও “স্নায়ুশূল” দ্রষ্টব্য। “উদরের আক্ষেপ” জন্ত “শল্যবেদনা,” ও “মত্রাশয্যের আক্ষেপ” জন্ত “মূত্ররুদ্ধতা” দ্রষ্টব্য। মত্রাশয্য জনিত আক্ষেপ বা তড়কা ঘটিলে “মূত্র” ‘ম বিকাব’ পীড়ার ঔষধাদি দ্রষ্টব্য।

তড়কা

(CONVULSION)।

‘শল্য’ আক্ষেপ বা খেচুনিকে (পূর্ব অস্থচ্ছেদ দ্রষ্টব্য) আমরা চলিত কথায় ‘তড়কা’ বলিয়া থাকি। শৈশবাবস্থায় মস্তিষ্কে কোন পাড়া জনিত

বা দাঁড়াইয়া মকাবে সচরাচর “তড়কা” উপস্থিত হয় ; কখনও বা “মাল্যঙ্ক জল সঞ্চয়” বিদ্যা অপব কোন ব্রহ্মণ পীঠা হইবার সূক্ষ্মতত্ত্ব উপসং, “নগ্নাঙ্ক শিশু কালেই এই “তড়কা” হইয়া থাকে, নয়স একট বেণী তইলে “তড়কা” ব পরিবর্তে বাগকালিক দাশ্য “কম্প” বটে।

সামান্য বহুত তড়কা, শিশু কালেই হইবে ন্যমণ্ডলব মাংস-পেশী ক্রান্ত হয়, “সঞ্চয়” চক্ষুরা । দাঁড়াইয়া পাতা ও পাতা হইয়া, উৎসাহিত বহুত তড়কা, শিশু সহসা চৈতন্য গোপ মন্তব হইয়া ও হস্তপদাদির মাংস পেশীস সঙ্কোচন বা সঙ্কোচ, চক্ষুরা নিকট উজ্জল আলোক ধরিতো ও উৎসাহিত পাতা থাকে, মথ দিয়া কেনা উঠে, হাত পুথ ভোনে মুঠা কবিতা থাকে, পায়ের আসল পদতলের দিকে বাঁবিয়া থাকে, এবং ছত এক মিনিট পরে তর তড়কা সম্পূর্ণরূপে নিবত্ত হয়, নয় অল্প বিবাহেব পব এতা পুন পুনঃ সংঘটিত হইতে থাকে ।

চিকিৎসা ৪—

বেল ১—(প্রতি মাত্রায় এক ফোটা কবিতা পনেব মিনিট অম্বব সেবা) তড়কা সহ মস্তিষ্ক শ্রদা বা মস্তিষ্ক বহু-সঞ্চয় । মুখমণ্ডল উষ বক্তিমাত নিদ্রাকালে হঠাৎ চমকাইয়া উঠা, একাঠে ক্যাণ্ড ফাল কবিতা চাহিয়া থাকা, (ব্রহ্মকথা, শিশুদেব পাতা বেলা বিশেষ উপযোগী) ।

অ্যাটকান ১—অ্যাটকান, টম্বেসে মুখ, (তড়কা হইবার উপক্রমে) ।

জেলস ২—মস্তিষ্কেব উপসং জনিত তড়কা ।

সাইনা ২—হৃৎকোষে জনিত তড়কা ।

ওশি ৬—ভয় জনিত তড়কা, তড়কা হইয়া যাইবার পরই অচেতন হইয়া, খাসকষ্ট ও কোষ্ঠবদ্ধতা ।

ক্যাটোমিলা ৬—অধীর্ণতা জনিত তড়কা, চক্ষুর পাতা ও মুখ-মণ্ডলের মাংসপেশীর স্পন্দন, শিশু ও একটা গাল লালবর্ণ, অপর গাল ক্যাকাশে (খিটখিটে স্বভাববৃত্ত শিশুদেব পাতা ক্যামো উপযোগী) ।

নিকট প্রায় ৬—স্বপ্নমগ্ন শীত ও গালবর্ণ এবং (তড়কা গ্রাসিত হইবার) অধিকতর ঘোষা, এণী বোগের সদৃশ উপসর্গ ।

আনুমানিক চিকিৎসা।—ঘাড়, এক ও স্ক্রল শরীরে পরিধায় বস্ত্রাদি দিয়া কবিত্তা দেওয়া, মস্তকটি টুপ করিয়া রাখা, মাথার একেই ঝাপটা দেওয়া ও বাতাস করা, উষ্ণ জল দ্বারা ধোত করা কিন্তু শীতল জলে বস্ত্রপুঞ্জ আঁচ করতঃ মস্তকটিতে লাগান হিতকর (অস্ত্রান্ত ঔষধাদির ক্ষুদ্র বাল বোগাধ্যায়ে ‘তড়কা’ দ্রষ্টব্য) ।

শ্রাবুপ্রদাহ

(NEURITIS) ।

সমস্ত শ্রাবু বা উহাব কিয়দংশ শীত গালবর্ণ বা বেদনাবাক্ত হওয়ার নাম “শ্রাবুপ্রদাহ” । ধীরে ধীরে ক্রমত আক্রমণ, আক্রান্ত স্নায়ুটির বা শ্রাবুসহেব বেদনা, তিপিলে বেদনা বৃদ্ধি, প্রদাহিত স্থানে অসাড়বোধ বা তথায় জালা করা কিংবা টুন্ টুন্ করা, এই বোগের প্রধান লক্ষণ । ঠাণ্ডা লাগা, আঘাত লাগা, জ্বর ও পাবণী অবস্থা, শ্রাবু নিকটবর্তী যন্ত্রাদির প্রদাহ বিহীন হইয়া, যন্ত্রাদি সংক্রামক পাড়া, কণ্ঠগাধি, সাসক ইত্যাদির প্রভৃতি বিষাক্ত পদার্থের অপব্যবহার এই বোগোৎপত্তির কারণ ।

শ্রাবুপ্রদাহ দ্বিবিধ —**স্থানিক** (localized or simple neuritis) বা **সমীক্ষাণ** (nodular neuritis) । একটি মাত্র শ্রাবু প্রদাহ জন্মিলে, উহাব নাম “স্থানিক প্রদাহ”, বহু শ্রাবু প্রদাহ উপস্থিত হইলে, উহাব নাম “সমীক্ষাণ প্রদাহ” (“বোঁব বোঁব” দ্রষ্টব্য) ।

চিকিৎসা।—প্রদাহ কমাইবার জন্য অ্যাস্কোন্ ৩২ দীর্ঘকাল সেবন করা আবশ্যিক । পিষিয়া ফেলাব মত বা ছিঁড়িয়া দেবার মত কিংবা শিল্পের মত অথবা দপদপে বেবনায়, বেলে ২২, এণী জব, প্রদাহিত

স্থান স্পর্শ করিলে বেদনার এক প্রভৃতি লক্ষণে, যে ৩২, মধ্যপান চর্মান্ত
বোগে নাস্ত-ভ ১২, গভীর অবসন্নতা, আঙ্গুলিক ৬৫, বা টি ফিঙ্গা ২২,
বাত লক্ষণে, সিনিসিফিউগা ১২, শীতলা লক্ষণে প্লাস্মাম বস ৩২।
ইন্ফ্রায়েক্সার শব্দ সাবপ্রদাহে, টিউবারকিউলিনাম ২০০ (প্রতি সপ্তাহে
একবার মাত্র সেব্য), নিদ্রাভঙ্গের পরই রোগ যোগ্য দ্বি হইলে
ল্যাকেসিন ৬।

আনুমানিক চিকিৎসা।—শায়াত্যাগ না করা। প্রচুর
পুষ্টিকর অমৃতভোজক খাওয়া। আকস্মিক স্থান উপরক্ত লোক দ্বারা টিপিয়া
দেওয়া। আবশ্যক হইলে, তাড়িত ষষ্ঠ (Eucymism) বা গন্ধ চিকিৎসা
ব্যবস্থা।

স্নায়বিক দৌর্বল্য

(NEURASTHENIA)।

ইহা স্নায়ুগুণের দুর্বলতা বিশেষ। কোন বিষয়ে মনোনিবেশ করিতে
না পাবা শারীরিক ও মানসিক অবসাদ, অনিদ্রা, শিরোবর্ণন, শিরঃপীড়া,
হিষ্টিবিয়া, নস্তকের সম্মুখ বা পশ্চাৎভাগে বেদনা, বুক ধড়্ ধড়্ করা,
দৃষ্টি বা শ্রবণ শক্তির ক্ষীণতা, পেটফাঁপা, অরুচি, অজীর্ণতা, গা হাত প
কিম্মিম্মি কবা স্মৃতিশক্তির লোপ, প্রভৃতি “স্নায়বিক দুর্বলতা”র লক্ষণ।
অতিবিস্তৃত শারীরিক বা মানসিক পৰিশ্রম, হস্তমথুন বা অাবধ ইন্দ্রিয়
চালনা, ব্যবসায় বিষয়কসম্বন্ধিৎ জন্ম দৃষ্টিভ্রান্তা, পিতৃমাতৃগে স্নায়বিক দৌর্বল্য
থাকা, অতি বজ্রাস্রাব, পুনঃ পুনঃ গভীর ধাবণ প্রভৃতি কারণে বহুসংখ্যক
নবনাবীর মধ্যে এ বোগ আজকাল বহুল পৰিমাণে লক্ষিত হয়।

চিকিৎসা।—এই হাঙ্গি এই কাল প্রভৃতি হিষ্টিবিয়া লক্ষণযুক্ত
দৌর্বলে, ইথেরিয়া ৬, পেটফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধতা বা ভেদ বেশী বা শ্লেষ্মা

খািকলে হাইড্রোইটাইট ৩০, বেতঃপাত হেতু স্ফুটনশক্তির ক্ষীণতা
আনা খািকলে ৩০ গিল্ল কণে সতত রক্ত থাকা হেতু মস্তিষ্কেব শাখিবোধ,
সামান্য পৰিশ্রমেই অবসন্নতা, বাদ্যশেবেদনায়, পিনপিনে আ'সড ৬,
নিদ্রালগ্নেব গহেই বোগেব টেপস গাঁদি বুকি পাইলে, অ'কেনিগ ৬, কামো-
দান মনিত স্নায়বিক হ্রস্বলগ্নায়, প্লাটিনা ৬, বেগী সদাই ভাত
(বিব্রবনঃ একাকী খািকলে), অ্যাকোনাইট ৩২, বোগী সদাই বেড়াইতে
চায়। কেননা সে মনে বরে "না বেড়াইবে" তাহাব জ্ঞাপনায় গতি বন্ধ
হইয়া যাইব), জপিশু বেন অবসন্ন হইয়া পাডয় ছে একপ অল্পভব
মস্তিষ্কেব তলদেশে চাপবেব প্রভাব লক্ষণ, হেল্‌মিথাম—৩x, বোগিলী
মনে কবেন যে চলিলে দিগিলে তিনি পড়িয়া যাংবেন, শাখি ও দোকল্য
বোধ, অবসন্নভাব প্রভাণ লক্ষণে, নাক্স ৩, স্নায়বিক অজ্ঞানতা ও
জ্ঞানপন্দনে, ক্যানিস্‌গ্র্যাণ্ডিফোবা ১x, উদবে বায়ুসঞ্চয় জগা কাকো-ভেজ
৩২ চুর্ণ বা নাক্স ৬ ৩x, গহ কিসিয়া ব ইবাং জগা ব্যাবুলগ্নায়, অ্যাসিড-
ফস্‌ ৬, সহজেই শান্ত হওবা এবং ব্যায়াম কবাব শ্রায় সৰ্ব্বাঙ্গে বেদনা
অল্পভব কবা লক্ষণে, আণিকা ৩ ।

ক্যামোলিয়া ১২, অ্যাস্‌কুগ্রিসিয়া ৩০ পা'সেটী ৬, হাবসায়েমাস্‌ ৩,
কোল-ব্রোমেটাম ৬, জিঙ্কাম ৬, ব্রায়োনিয়া ৩, ট্রিক্লিয়া সল্‌ফ ৩২,
ট্রিক্লিয়া ২, বা ভাগেলিবিন্‌ ৩২—৩ চণ, মফাস ৬ প্রভৃতি ৫ম্ব সময়ে সময়ে
খাওন্তু হই ।

প্রত্যহ বায়ুসেবন, অঙ্গসঞ্চালন, সৰ্ব্বশরীর মর্দন কবান, পুষ্টিকর খাদ্য
(যাহাতে পৰিপাক ক্রিয়াব ব্যাঘাত না ঘটে) যথাসময়ে স্নানাহার করা ও
নিদ্রা যাওয়া প্রভৃতি স্বাধাৰিধি পালন বোগীব পক্ষে হিতকর, বিষয়কশ্বেব
তড়াবনা যথাসম্ভব পরিহার কবা বিধেয় । মেস্‌মেবিজ্‌ম, কাবান, প্রভৃতি
তেও সময়ে সময়ে উপকাব দর্শে ।

স্নায়ুশূল

(NEURALGIA)

স্নায়ুশূল একটি স্বতন্ত্র রোগ। অনেক সময়ই তা বঙ্গদেশে প্রচলিত। স্নায়ু-বেদনা বশতঃ শরীরে বহু নানা ক্রমে দশ-দশ বা চৌচৌর্য্যবান ক্রিয় বিক্ষিপ্ত আলাকর, বেদনা উপস্থিত হয়, উহা ক স্নায়ুশূল বশে। স্নায়ুশূল অনেক প্রকার :- যথা, মুখমণ্ডলে বহুশূল, অমার্শয় শূল (আমার্শয় বেদনা) পার্শ্বশূল, গৃহসী (কটিনায়ুশূল)। দেহাভ্যন্তর যাদিভেদে স্নায়ুশূল হইতে পারে—যথা আমার্শয়ে, হৃৎপিণ্ড, যকৃতে, ডিম্বাশয়, অণ্ডকোষে। এতন্মধ্যে, মুখমণ্ডলে স্নায়ুশূল ও গৃহসী শূল ৭৮৭৮৭ দেখিতে পাওয়া যায়। স্বল্প-পরিণত, মাংসবিহীন, বাক বা গৌরবাত, উপদংশ বংশত দোষ, ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত, বহিঃ অঙ্গাঙ্গ অতিবিকৃত খাটান, অঘাত বা ঠাণ্ডালাগা, মগপানাদ অত্যাচারজনিত স্নায়ুশূল প্রকৃতি কারণে, এই উপসর্গ ঘটে।

চিকিৎসা :- মুখমণ্ডলে স্নায়ুশূলে—বেলেডোনা, আর্সেনিক, অ্যাকোনাইট, কলোফাইলাম, স্পাইজিলিয়া, ও ফস্ফোবাস। অমার্শয়-শূলে—আর্সেনিক, ইথেরিয়া, কফিরা, চায়না, জেলাসমিরাম, নাক্স-ভর্মিকা, ও গেলোডানা। আমার্শয় শূলে—আর্সেনিক, অ্যালো, কালোগিস্থ, নাক্স-ভর্মিকা, ও লাইকোপডিয়াম। হৃৎপিণ্ডে শূলে—ক্যাষ্টাস, বেলেডোনা, তিরেক্টাম-ভব ১২—৩, ও স্পাইজিলিয়া। গৃহসী—ক্যামোমিলা, ইথেরিয়া, কলোসিস্থ আর্সেনিক, লাইকোপডিয়াম, স্পাইজিলিয়া, সাল্ফার ফস্ফোবাস। এই সমস্ত ঔষধ যত শক্তিতে ব্যবহৃত হয়।

আর্সেনিক ৩২, ৬, ৩০ :- রোগী অত্যন্ত চঞ্চল ব্যক্তি বা বিমর্ষভাবাপন্ন, ক্রুদ্ধ। হৃৎকল, বিশ্রামকালে, ঠাণ্ডা করিলে বা লাগিলে (বিশেষতঃ বাত্মিকালে) বোগেব বৃদ্ধি, ম্যালেরিয়া-জাত স্নায়ুশূল।

অ্যাক্সেমিসিয়া-ফস ২২—৬২ বিচরণ ১—খুব গভীর জলস্রাব
সমন্বিত কণিকা প্রায় সমান প্রকার স্নায়ুশূল উপস্থিত হয় ।

পল্লেনোমিসিয়া ১—প্রতি মাত্রায় গাঁচ বোটা কবিতা দিলে, পাকা
শস্যের স্নায়ুশূল ও প্রাদাহিক বাত বোগ উপকারে ।

অ্যাক্সেমিসিয়া ১১—অত্যন্ত হলে মিশাওয়া বাস প্রয়োগ প্রায়
সকল পাকা স্নায়ুশূলে হিতকর ।

ফস্ফোরাস ৬, ৩০ ১—মৃণ্মণ্ডলের স্নায়ুশূল ।

অ্যাক্সোনাইট ৩ ১—শীতল বায়ু লাগাতে তীব্র স্নায়ুশূল,
কপালে লাগে ও গুণ্ডলে “টানিয়া-বাবা বা চাপ-দেওয়া” নামে বেদনা,
রক্তসঞ্চয়জনিত মৃণ্মণ্ডল বেদনা ও বাত ।

বেলেডোনা ৬ ১—অক্লিষ্ট শূল মাত্রা অপাছ্রে এন্ধি পায় ও
সেই সঙ্গে মৃণ্মণ্ডল বক্রবর্ণ হয়, মৃণ্মণ্ডলের দক্ষিণ পার্শ্বে স্নায়ুশূল, গলাব
নিম্নভাগ, যে কোন স্থানের স্নায়ুশূল । মৃণ্মণ্ডলের স্নায়ুশূল বা দন্তের
স্নায়ুশূল এত বেদনা যে বোগা উঠা স্পর্শ কবিত্তে দেন না, একটা সঞ্চয়
Dr. Smed. Mill- একমাত্রা নাক বেণ্ড ২১—৬ প্রয়োগে বহুস্থলে সফল
পাইয়াছেন বলেন ।

স্ট্রাইক্টিলিনিয়া ৩ ১—মস্তক ও মৃণ্মণ্ডলে বাটিয়া দাড়া বা
ছিড়িয়া গেলে নাস্ত বেদনা, ক বেদনা যখন চক্ষু পর্যায় পসাদিত হয়,
তখন মাথা হেট করিয়া ও নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, এবং সেই সঙ্গে ক ষড়্
চক্র কবা ও স্ফিটন লক্ষণ । “ববি-স্নায়ুশূল”— অর্থাৎ যে স্নায়ুশূল
স্বাধীন হইলে স্নায়ুশূল পর্যায় স্থায়ী ।

কলোমিসিয়া ১—অক্লিষ্ট শূল মাত্রা ও দন্তবেদনা সহকারে
মৃণ্মণ্ডল বাম পার্শ্বে ছিন্নকর বা স্ফাবিক্তবে বেদনা, ঐ বেদনা উত্তাপে
ও নড়াচড়ার বৃদ্ধি, পেশী সকলের স্পন্দন হইলে এবং স্থালোকদিগেব
বাহক বেদনা ও পুরুবদিগেব অর্শশলে, গৃহসী বোগে খোঁচা-বৈধাব নাস্ত
বেদনা, নড়িলে ঐ বেদনায় বৃদ্ধি ক্রমাগত চালনায় উপশম, মস্তকে জর্নি-
বাব বেদনা সে কারণে মন হয় যেন কপালে ও চক্ষু উপর কেহ সূচ

ফুটাইয়া দিতেছে, কাণের নান্দ্য শিবাসনত তড়্ তড়্ কবিশ্বা কাঁপিলে
পাকে এত° সেই সঙ্গে চক্ষু তাবার জ্বালাকব কভববৎ বেদনাসহ শব্দ শব্দ-
শূল, দক্ষিণ অণ্ডকোষেব শব্দ ।

সিমিসিমিউগা ৩x ১—স্নায়বিক ও বাহ্যিক স্নায়ুশূল ।

ব্রাস-উক্স ৬ ১—কটি স্নায়ু বাহ্যিক । বটি স্নায়ু বাহ্যিক ২১০ দ্রষ্টব্য ।

হাইপেরিকাম ৩x বা অ্যানিফা ৩x ১—আঘাত বা
পতন জনিত স্নায়ুশূল ।

জ্যাং-উগে ৩x ১—দক্ষিণ ও বাহ্যিক স্নায়ুশূল ।

জেলমিমিয়াম ৩ ১—স্নায়বিক হ্রস্বপ্রজন্মিত স্নায়ুশূল
স্পন্দনসহ স্নায়ুশূল, পাঠে, স্বক্কে, ও ঘাড়ে বেদনা ।

কফিয়া ৬ ১—দক্ষিণ পার্শ্বিক অক্ষীশরঃশূল বা তা প্রাণঃকালে
আবৃত্ত হইয়া সমস্ত দিন থাকে, কপালের পাবে পেবেকবিদ্ধিতে হ্রস্ব
বেদনা । মনে হইবে মস্তক ফাটিয়া যাইবে) নভিল বা শূল শুলে
বেদনাব বন্ধি, হস্ত পদেব শীতলতাসহ অতিশয় শীত বোধ ।

দক্ষিণ বজ্রের স্নায়ুশূল :- বেবেডেনা ও ক্যা মিয়া । বাম পার্শ্বিক
স্নায়ু শুলে :- স্পাহজালিয়া ও ক্যা মিয়া । বামোবিজ্ঞানিত স্নায়ুশূল :-
কিনিমাম সাফ ৩২ চুণ ও আসেনিক ৩২—৩০ ।

ক্যামোমিলা ১২, ইয়েসিয়া ৩, বিউটা ১, ক্যালমিয়া ৩, আড-টাম্-
নাইটুক ৬ মেজিবায়াম ৬, জিঙ্গ দস ৩২ চুণ, পাল্‌সটিলা ৩—২০০ প্রভৃতি
ঔষধ সম্মে সম্মে প্রয়োগ কবিতে হয় । ক্যামোমিলা ও ক্যালমিয়া
বাতীত, সমস্ত বাইওকেমিক ঔষধগুলিও ফলপ্রদ ।

“নিম্না হইলে বাতনাব লাঘব হইবে” এই বিবেচনায় বক্ষিয়া প্রভৃতি
অহিহেন বাটিত ঔষধ সেবন কবাষ্টয়া অনেকে রোগীর বিশেষ অনিষ্ট সাধন
করিয়া থাকেন ।

আক্রান্ত স্থানে অত্যধক সেক দেওয়া হিতকর । “স্নায়বিক দোর্দল্যের”
স্বাস্থ্যবিধি পালনায় ।

ব্যাধিকল্পনা রোগ

(Hypochondriasis) ।

ইহা প্রকৃতপক্ষে মানসিক বোগ শব্দবিশেষ আভ্যন্তরিক কোন যন্ত্রাদব
 গণ্য নহে । বোগী কোন প্রকৃত পীড়া না থাকা সত্ত্বেও “তঁাহার কোন
 উৎকট ব্যাধি জন্মিয়া স্বাস্থ্য ক্রমশঃ তাপিয়া যাইতেছে” একপ বল্পনা করিয়া
 নিতান্ত বিষন্ন হইয়া পড়িলে, আমবা তাঁহাব “ব্যাধিকল্পনা রোগ” হইয়াছে
 বলি । প্রথমতঃ পেটকাপা, কোষ্ঠবদ্ধতা, অশুশ্ব বা বাতসে ক্ষুধা প্রভৃতি
 উপসর্গ উপস্থিত হইলে, বোগী মনে কবেন যে তাঁহা । অস্বাভাবিক বা কোন
 উৎকট ব্যাধি জন্মিয়াছে, ক্রমে এই সমস্ত উপসর্গ অনুশ্রব চিন্তা করা
 নিবন্ধন বোগাব লক্ষ্যপদন উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিলে, তাঁহাব দৃঢ়
 বিশ্বাস হয় যে যক্ষ্মা বা অপব কোন শারাবিক যন্ত্রেব অত্যাৎকট পীড়া জন্ম
 য়াছে । বিলাসিতা, শয়নাশ্রয়তা, মগ্নাহত ঘটনা, যন্ত্রকাদিব দোষ, ডাক্তারি
 বা কবিবাচি পত্রকাদিতে উৎকট রোগ বিবরণাদি পাঠ করা প্রভৃতি কারণে
 ইহা জন্মে ।

চিকিৎসা :—নাস্ত ভ ৩—অজ্ঞানতা উপসর্গে, অরাম মিশ্র ৩৫
 —আশ্রয়তা কবিবার ইচ্ছা, উপদংশজনিত বোগ হইলে, আর্ম ৩—
 বিমর্ষতা, দোষল্যা, জালাকব বেদনা, জিহবা লালবর্ণা, ক্ষুধা, ইন্দ্ৰিয় ৩—
 অর্থহানি আত্মবিয়োগ প্রভৃতি কারণে এই বোগ হইলে, প্লাটিনা ৬—
 জরামুদোষ জনিত বোগ কোনাম ৩, বলপূর্বক ইন্দ্ৰিয়গ্রহজনিত
 ভীকতা, মৌনাবলম্বন, লোকসঙ্গ পবিহারে ইচ্ছা, হৃদয়সাম্যমাস ৩—
 একই বিষয়ে চিন্তা বিক্ষেপ (যথা বোগার সদাই আশঙ্কা যেন তাহার উপদংশ
 বা অপর কোন ছবাবোগ্য ব্যাধি জন্মিয়াছে) । বিমর্ষভাব, ভেলিরিয়েনা
 ৩—গায়বিক দোষল্যা, উদ্বেজনা, অনিদ্রা । মানসিক রোগাধ্যায় “কুক্ষি-
 বোগ” প্রস্তব্য ।

তাণ্ডব বা নর্তন-রোগ

(CHOREA or ST. VITUS'S DANCE)

মধ্যমস্তম্ভের বা অপর কোনও অঙ্গের পেশীদ্বারা অনিচ্ছায় নর্তন (twitching) কে “নর্তন-বোগ” বটে—ইহা বৈ “ঐচ্ছিক পেশীচয়ের উন্মাদ বোগ” বলিতেও অত্যাশ্চর্য্য হয় না।

কম মানব অবসরতা, বাত, হস্তমধুন, অর্থাপণ্ডের দোষ, চক্ষু বা ক্রিমি দোষ প্রভৃতি কারণে, এই রোগ জন্মে।

ভয়জনিত রোগ—আকোনাইট ইংগ্ৰিফা, স্ট্র্যামোনিয়াম্, ক্রিমি জনিত রোগ—সাইনা, স্পাইজিফিয়া, স্ট্র্যাপ্টোনাইন, মার্কিওরাস, বাত জনিত রোগ—সিমিসিফিউগা, স্পাইজিফিয়া, হস্তমধুন জন্ম বোগ—ক্যাছারিস, প্যাটো, দক্ষণাজনিত রোগে—আয়োড, কেবান। বোগের প্রকৃত কারণ নিরূপিত না হইলে—বেল, আগ্নেয়িকাস, কিউগাম মেট, আর্স, হাইড্রস, স্ট্র্যামো, জিঙ্কাম। আসি এই বোগেব একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কষ্টিকাম, ট্যাবেটিউলা, কাক-কাক প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে এই বোগে ব্যবহৃত হয়।

উল্লিখিত ঔষধগুলি ৩৫—৬ ক্রমে দিতে হইবে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—দেহ ও মনের সম্পূর্ণ বিব্রাম, ব্যায়াম ও ষাঁকা জায়গায় বায়ু সেবন, পুষ্টিকর স্বাস্থ্যজনক দ্রব্য আহাৰ প্রভৃতি বিধেয়। কখনও কখনও তাড়িৎ সাহায্যে (galvanism) এই রোগেব উপশম হয়। যাহার তাণ্ডব-রোগ আছে, তিনি যেন অপর তাণ্ডব বোগগ্রস্ত ব্যক্তির সহিত বেশী মেশামিশি না করেন।

একাজ্জ বা সৰ্ব্বাঙ্গের কম্পন

(TREMOR) ।

মৃণালোপে যেমন কম্পন সহ চৈতন্য লোপ হয়, এই বোগে সেইরূপ কম্পন হয় বটে, কিন্তু চৈতন্য লোপ হয় না ।

আগাধাবকাস্ ৪—মস্তক হইতে কম্পন আৰম্ভ হয়ই বা কবতল পর্যন্ত বিস্তৃত হয় বা (বিশেষতঃ বৃদ্ধলোকের এইরূপ হয়), আগাধাবকাস্ ৩ (হস্ত পদ কম্পিত, শবাব নাগবণ ও শীতল হইলে), মাক-সল ১২—১০ (হস্তাঙ্গুলি হইতে কম্পন আৰম্ভ হইলে), ইয়োথিয়া ৩ (মানসিক উদ্বেগ-হেতু কম্পনে), গ্যামোনিয়াম্ ১ বা আকোনাইট ৩ (ভয়জনিত কম্পনে), বেণ ৩ হাণ্ডবাক ৩ বা নায়া-ভ ১২ (অতিশয় স্বেদনজনিত কম্পনে), ড্যান্টিম-টাট ৬ বা নায় ১২ (অবাধাবাদিগের কম্পনে), জোন্সিয়াম ২—৩ (হস্তাঙ্গুলি বা সৰ্ব্বাঙ্গেই কম্পনে), মির্মিসিফিগা ৩ (কম্পনহেতু চালিতে অশ্রম হইলে) । হাইয়সায়েনাস ৩ ও ডিক্কাম-পিট্রিৎ ৩২৩ সমায় সময়ে বিশেষ বলায় ।

নিম্পন্দ-বায়ু-রোগ

(CATALEPSY) ।

যে স্নায়বিক বা আক্কেপিক রোগে স্বেচ্ছামত চলিতে ফিৰিতে না পারা ও চৈতন্যলোপ সহ পেশীচয় আড়ষ্ট বা শক্ত হয়, (অথচ বস্ত্র সঞ্চালনাদি ক্রিয়া অবাধে নিম্পন্ন হইতে থাকে) তাহাব নাম নিম্পন্দ-বায়ু-রোগ । নিম্পন্দ অবস্থায় বোগীর হস্তপদাদি স্বচ্ছন্দ বা অস্বচ্ছন্দ-যে অবস্থায় (অপর দ্বারায়) রক্ষিত হইবে, উহা অবিকল সেই ভাবেই

থাকিয়া যাইবে তখন শ্রীহার চাতুষ্পাশ্বিক বস্তু বা বিষয়ের কোনও কোন থাকে না। এ রোগের প্রকৃত কারণ অজ্ঞ, অসংবিদ্য হয় নাষ্ট, ইহা একটি স্বতন্ত্র রোগ নহে—অসংবিদ্য বিধাতাবাগ পক্ষাঘাত বা নস্ত্রিক্বেব পীড়াদিব সঙ্গা মাত্র।

ক্যান্সার ইণ্ডিক্স ১—৩০, ১৭১৮ উৎকৃষ্ট ওষধ কয়েক দিনে দেয়ন পূর্ণ হইয়া বাহ্য হইল, সার্জিকটো ভাইবোনা ও দেয়া। আঘাবোবা, বিমান, বিমান পক্ষাঘাত—নাঙ্গ-মস্তক ২১—৩০, মানিক রক্তানিসংবল সহ হস্তা বিমান থাকিবে—১৭১৮ ৬, মানিক পদগ লিঙ্গিয়া জনিত রোগে—হস্তবিমা ৬ মস্তকান্নপ্ত হেতু রোগে—জ্ঞানমানিয়াম ২—৩০, ‘মস্তকান্নিতি’—১২ বা সাল্ফাব ৩০।

—

শীর্ণতা বা পেশীচয়ের শীর্ণতা

(MUSCULAR ATROPHY)।

দ্রুতিক পেশীচয়ের ধার্য ধারো ক্ষয় প্রাপ্ত হওয়ার নাম “শীর্ণতা” বা “পেশীচয়ন শীর্ণতা”। বুদ্ধিগত ও কণ্ঠনের মাংসপেশী প্রথমে শীর্ণ হইতে থাকে, তথা হইতে উহা বাহ্য ও স্বক্ৰমে হইত হয়, ক্রমে পদদ্বয় শীর্ণ হইতে থাকে, পরে মুখমণ্ডল ও ভিহা আক্রান্ত হয় (তখন কথা কহা ও চৌক গিলা অতাব কষ্টকর হইয়া পড়ে), পাবেণেব সর্বাঙ্গ ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া বোঁগী “অসংবিদ্য সাব হন”। আক্রান্ত প্রদেশসমূহ শীতল ও নিস্তেজ হইয়া আসে, কখনও বা পক্ষাঘাত বর্তমান থাকে।

প্লাস্ফাম ৬—২০০ ও আয়োড ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ওষধ। আর্জানাই ৬, প্লাস্ফাম-অ্যাসেটিকাম ৬, আর্গিকা ৩, জেল্‌স ৩২, ফসফোরাস্ ৩, সাল্ফাব ৬, জিকাম ৬, কিউশাম ৬, অর্স-অ্যাব ৩২, নেট্রাম-মিয়ুর ৩০ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। “পেশীর ক্রমবর্ধিত শীর্ণতা” পৃষ্ঠা ৩১২ দ্রষ্টব্য।

বেরি বেরি

আমাদের দ্বিবিধ স্নায়ু আছে—(১) গতি স্নায়ু (motor nerves) (২) চৈতন্য বাহিনী স্নায়ু (sensory nerves), একাধিক এই স্নায়ুদ্বয়ের যুগ্ম প্রদাহ উপস্থিত হওয়াব নাম “বেরি-বেরি”। তাবৎবষ চীন, জাপান, মালয় উপদ্বীপ, ব্রহ্মদেশে (এবং আজকাল) ইংলণ্ড, আমেরিকা প্রভৃতি দেশে এই বোগেব প্রাদুর্ভাব।

সিংহল দেশীয় ভাষায় ‘বেরি বেরি’ শব্দের অর্থ “তীব্র দুর্বলতা”। কোন কোন নিদানবিৎ বলেন যে ইহা এক প্রকার স্নায়ুচ্যেব প্রদাহ (স্নায়ু-প্রদাহ অণুচ্ছেদ “সর্বাঙ্গীন স্নায়ু প্রদাহ” পৃষ্ঠা ২২৬ দ্রষ্টব্য), কাতার ও কাতার মতে “বেরি-বেবি” রোগ বহুব্যাপক শোথের নামান্তর মাত্র, বর্তমান কালেব একজন প্রসিদ্ধ ডাক্তার ষ্টিট বলেন যে যথোপাযুক্ত থাকেব অভাব বা অপ্ৰচুরতা জনিত এই ব্যাধি ভয়ে Di Stitis Tropical Diseases দ্রষ্টব্য)। যাহা হউক এই রোগের পঞ্চম অবস্থায় পায়ের খিল ধরে ও গুলফ ফুলিয়া উঠে। পবে পা গুটি ফুলিয়া উঠে ও ছালা কবে এমন কি অনেকেব সমস্ত অঙ্গ প্রত্যঙ্গ ফুলিয়া উঠে ও পক্ষাঘাতের স্থায় সমস্ত শরীর অসাড় হইয়া পড়ে, চক্ষু শুষ্ক, কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদবায়স, প্রস্রাব লাল, এবং অবশেষে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয়। তখন শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হয়, ও বুক ধড় ফড় করে। এই বোগে মস্তিষ্ক আদৌ আক্রান্ত হয় না। প্রস্রাব ও বর্ষ্ম আংশিক বা সম্পূর্ণরূপে বন্ধ, বস্তুহীনতা, বৈচুনি, সর্বাঙ্গ কোলা প্রভৃতি, লক্ষণচয় ভয়াবহ। পক্ষান্তরে প্রচুব বর্ষ্ম, বেশী প্রস্রাব ও তরল মলত্যাগ, শোথ নিম্নাঙ্গ অতিক্রম না কবা, মূত্রযন্ত্র, কুসকুস ও হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত না হওয়া, শুভলক্ষণ *। কেহ কেহ বলেন ছাঁটা পরিষ্কার চাউল, কলের

* Harzer দুই প্রকার বেরি-বেরির উল্লেখ করিয়াছেন :—(১) “মৃদু (mild) প্রকৃতি” বেরি বেরি ও (২) “উৎকট” বেরি-বেরি।

মমদা, ভেজাল সর্পপ তৈল প্রভৃতি ব্যবহারহেতু এই পীড়া ভয় । পূৰ্ব
বঙ্গের ডাক্তার ডেলানৌব মতে এক কাব জীবাণুই এই বোগোৎপাদক
যথা কাবণ ঘাহাই হউক না কেন, ১৯০২—১০ বৎসকে বঙ্গদেশে বহু-
বাপক যে বেরি-বেরি রোগ প্রকাশ পায় তাহাতে ঠাণ্ডা লাগান বা ছলে
সিজা এই বোগের যে উত্তেজক কারণ ভবিষ্যৎ বোন সম্ভব নাই,
সেই জগাই বর্ষাবসানে চলাব এত বৃদ্ধি পাইয়াছিল । বেরি-বেরি একবার
হইলে প্রায়ই পুনরাক্রমণের আশঙ্কা থাকে ।

চিকিৎসা :—(আসেনিক সর্ববিধ বেরি বেরি প্রধান ঔষধ) ।
অবশতা, বেদনা, শোথ, বক্তহীনতা প্রভৃতি লক্ষণে, আর্স ৩১—৬,
অর্ধপাণ্ডে । গোলযোগ প্রযুক্ত আর্স অপেক্ষা আয়োড ৩২ বা ল্যাকোইনস্ ৬
অধিকতর উপযোগী । দুই তিন দিন আর্সেনিক সেবনে উপকাব না
গিলে, পালস ২ বা রস-টক্স ৩১—২০০ দেয় । বোগের প্রথম
অবস্থায় (১১শেষত, চৈতন্তবাহিনী নাযু অধিকতর আক্রান্ত হইলে)
অ্যাকোন্ ৩১ । দ্রাঘু অধিক নাশায় দ্রাষ্ট হইলে ষ্ট্রিক্সা-কস ৩
বিটু । পমাঘাত, শবীৰ শীণ হইয়া থাকা, শঙ্ক প্রত্যঙ্গাদি বাত রোগের

(১) অস্বাচ্ছন্দ্যবোধ, সদি, পদদ্বয় বেদনা ও দৌঃসল্য সামান্য নড়িলে চড়িলে বুক
খড় খড় করা প্রভৃতি “মুছ প্রকৃতি” বেরি-বেরির প্রধান লক্ষণ । ইহা ২০০ পৃষ্ঠায়
লিখিত সামান্য রকমের দ্রাঘুগ্রদাহ (neritis) নাত্র, মুছ প্রকৃতি বেরি বেরি হয়
নহলেই সারিরা আসে, নয় উৎকট আকারে প্রকাশ পায় । (২) উৎকট বেরি বেরি
আবার ত্রিবিধ :—(ক) শীর্ণ বা শুষ্ক আকারের বেরি বেরি, প্রথমে সামান্য
পাদশোথ, পরে পদদ্বয়ের পেশীর আউটভা ও শীর্ণতাসহ বেদনা এবং কখনও বা পক্ষাঘাত
উপস্থিত হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ । (খ) “আত্রি” বা ফোঁ ফুঁ বেরি-বেরি,
অরুচি, পথে ও পদতলে শোথ, বক্ষঃপ্তয়ের ও উদর মধ্যে রসবষণ (ruston) অনুপলব্ধ
চলৎশক্তি রাহিত্য—চাপ দিলে পাত্তবক বাসিতা যাওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ । (গ)
“সাংঘাতিক” রকমের বেরি-বেরি, পদদ্বয়ের দৌঃসল্য, বমল, শাসকট, কুৎপিণ্ডের
ভগ্নাবহ উপসর্গের উপস্থিত হওয়া (অনেক সময় কুৎপিণ্ড আক্রান্ত হইবে, ২৪ ঘণ্টার
মধ্যে মৌঃর মুতু ঘটে) এই প্রথম বেরি বেরির বিশেষ লক্ষণ ।

एकिक मन्त्रालयों में, विभिन्न मन्त्रालयों में और प्रशासनिक
उद्देश्यों के लिए अन्य विभागों में।

[illegible]

বিগত ১৯২৮ খ্রীষ্টাব্দে ১০শ নং হাতিয়া হেসিগতিতে
সোসাইটিতে Major H W Allen সাহেব কর্তৃক পরিচালিত
নিবারণ সমাজে একটি প্রাক্কলিত নথি বর্ণিত যে মোট
দানাত্মক নোটা চট্টগ্রাম জেলায় ১০০ টি এবং বাকী ১০০
বিভিন্ন জায়গায় থাকিবে। "হাতিয়া হেসিগতি" নামে যে চট্টগ্রাম
প্রতিমা বাসিন্দাদের, জাতিগত বা বর্ণভেদে বরাতিয়া,
ছাতি চট্টগ্রাম বা বাকীরা। স্থানীয় বাসিন্দাদের হাতিয়া হেসিগতি
কাল, ও ভুক্ত মনুষ্য সম্প্রদায়ের পরিচালিত হইবে, পক্ষান্তরে
বাস্তব খেলে এমন এনামে হস্তি চট্টগ্রাম বহুতর করা শুদ্ধ। *

* An interesting paper on the 'Pen-hen Problem' was read by Major H. W. Acton at the Asnape Society Meeting.

According to Major Acton, the probable cause of the disease is the eating of the tainted food and drink fish. At least 98 per cent of cases are due to eating diseased fish.

৫। মেরুমজ্জার পীড়া

(DISEASES OF THE SPINE)।

“স্নায়ুগুণ” শব্দকে বোঝে, তাহা ১৫৫ নং উক্ত হইয়াছে। স্নায়ুগুণের ৭ অংশ মেরুদণ্ডন (Spinal Canal) মধ্যে অবস্থিত, তাহা নাম ‘মেরুমজ্জা’। মেরুদণ্ডের কয়েকটি প্রধান পীড়া বথাকনে লিখিত হইতেছে—

Rice is said to be classified by size and texture of the grain. The small, coarse rice is associated with beriberi, while there is a medium grade which is associated with epidemic dropsy. This has been confirmed by chemical tests.

Parboiling and polishing of rice increase the chance of the disease, while infestation is caused by moths and weevils.

The lecturer referred to experiments made by him on monkeys fed on different kinds of rice.

Among the preventive measures suggested by the lecturer were the avoidance of diseased rice, the bruising of rice, and the proper protection of rice. The cheapest rice was not protected at all, but the better grades of rice were protected by 1 lb. of rice flour and 4 oz. of lime to each 60 lbs. of rice, while the best kind of rice was protected from the attack of moths and weevils, by arrow-root flour, lime and also by neem leaves.

Sticking rice from July to September, the lecturer said, was dangerous as in that case rice was apt to sweat and decompose in the lower layers. Rice could be safely picked in gunny bags and kept in cool, ventilated godowns not too highly stacked. Careful washing of epidemic dropsy rice, especially in large messes was strongly recommended. The Statesman, Nov. 13 11-24

১। স্নায়বিক দৌর্বল্য ।—২২৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

২। মেরুদণ্ডজ্বাব উদ্বেজনা (spinal irritation) ।
—পূর্বদোশ (বিশেষতঃ শিদ্‌ডায়) ও কোমবে বেদনা এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ, টিপিলে, চাপিয়া ধরিলে, বা সামান্য পৰিশ্রম (যথা, চলা, লেখা, পড়া, সেলাই করা প্রভৃতিতে) মেরুদণ্ডে (বা অগ্র অংশে) বেদনা বাড়ে । ইহা এক প্রকার স্নায়ুদৌর্বল্য, এবং পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের মধ্যে ইহা অধিক লক্ষিত হয়, শীতল হুড়ু হুড়ু বা অসাতবোধ, স্বপ্নদোষ, পুরুতগনি বা বন্ধাই, নদ্রাশ্রয় উদ্বেজনা প্রভৃতি উপসর্গও বর্তমান থাকিতে পারে । ডাঃ স্যান্ডস্‌ মিল্স বলেন যে, নাস্ত্র ভমিকা দাবাবাণ যাবৎ সেবন সম্ভবত এই রোগের সংকটগ্রস্ত ঔষধ, ডাঃ হিউজ টেলিউনিয়ান ৬ ব্যবহারের পরামর্শ দেন । পুরুষ বর্ষাদগের শুটিকা-দোষ থাকিলে, ব্যাসিলিনাম্ ২০০ । শিরঃপীড়া, অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদির অসাড় ভাব, পেট বেদনা, পেটফাপা, কোষ্ঠবদ্ধতা প্রভৃতি লক্ষণে, আর্জেন্ট ৬ । মেরুদণ্ডে জ্বালা ও পদদ্বয়ের দৌর্বল্য, মেরুদণ্ড হইতে মস্তিষ্ক পর্যন্ত বেদনা লক্ষণে, পিক্রিক-অ্যাসিড ৩০ । চাপবাবহাব জনিত রোগে, থুচা ৬ । দুর্বল-কায় স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে, অ্যাগাৎকাস্ ৩ । ইথেরিয়া ৩, সিলিকা ৩০, সাল্‌ফা ৩০, সিমিস্‌ফিউগা ৩, সিকেলি ৩, বেল ৬, বাস টক্স ৬, ককিউলাস ৬, অ্যাসাফিটিডা ৩ প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । শীতল জলে স্নান (অথবা ঔষধিক জলে পৃষ্ঠদেশ বুইয়া ফেলা), যুক্তবায় সেবন ও পুষ্টিকর খাদ্য উপকারী । “স্নায়ুদৌর্বল্য” “স্নায়ুশূল,” ও স্ত্রোরোপে “মেরুদণ্ডের উপদাহ” দ্রষ্টব্য ।

৩। মেরুদণ্ডজ্বাব রক্তাশ্রয় (spinal anemia) ।—রক্তক্ষয়, রূপান্তর ও দৌর্বল্যাদি কাবণে এই রোগ জন্মে । ফেরাম ৬, আর্স আয়োড ৬, চুণ, অ্যাসিড-ফস ১২—৬, ক্যাল্‌ক কার্ব ৬ চায়না ৬, সিকেলি ৩ ইহাব উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

মেরুদণ্ডজ্বাব রক্তাধিক্য (spinal hyperaemia) ।—বজ্রোদ্য, অগ্নি, ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগা, অতি সজ্জ বা পৰিশ্রম কিংবা

ট্রিক্রিয়া প্রভৃতি উৎকট ঔষধাদি সেবনহেতু এই পীড়া জন্মে । মেরুদণ্ডে ও কোমরে বেদনা পা বিম্ব বিম্ব কবা, এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ । আস ৬, ৫ পিপিটিকাম্ ৬ বাস-টক্স ৬, সান-ফার ৩০, ইহার প্রধান ঔষধ ।

মেরুদণ্ডজ্ঞাতি রক্তস্রাব (spinal proplexy) ।—মেরু-মজ্জা-মধ্যে বা মেরুদণ্ডাববক ঝিল্লী মধ্যে রক্তস্রাব হইলে, সন্ন্যাস বা পক্ষাঘাতের ণ্য উপসর্গ ঘটে । “সন্ন্যাস” ও “পক্ষাঘাত” বোগের ঔষধগুলি লক্ষণভ্রমাবে ইহাতেও প্রয়োগ করিতে হয় । বক্তস্রাব হেতু জিহ্বা ও হস্ত পদাদি অসাড় হইলে, গুয়েকাম ৩ ।

৬ । মেরুদণ্ডজ্ঞাতি জলস্রাবঃ ।—মস্তিষ্কেব জলস্রাবেব মত ‘মেরুদণ্ডজ্ঞাতেও জল স্রাব হইয়া থাকে, (বাল্‌সেরোগে) মেরুদণ্ডজ্ঞাতি জলস্রাব জনিত শিশুবিভাজিত মেরু (spinal bifida) —” দ্রষ্টব্য ।

৭ । মেরুদণ্ডজ্ঞাতিবিকল-প্রদাহ (spinal meningitis) ।—মজ্জাববক ঝিল্লী-প্রদাহেব ণ্য মেরুদণ্ডজ্ঞাতিবিকল-প্রদাহ ঘটে । উভয় বোগের কারণত্ব ও লক্ষণাদি একরূপই । জ্বর, অস্থিবেদনা, ঘনবোধ, বা আঘাতজনিত পীড়ায়, অ্যাকোন্ ৩ । সর্কাসে বেদনা, নড়িলে চড়িলে বেদনাব বৃদ্ধি, ব্রায়ো ৩ । অত্যন্ত অবসন্নতা, অসাড়তা, কম্পন প্রভৃতি লক্ষণে, জেন্স ১২ । পা শক্ত ও পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইলে, অকজাল অ্যাসিড ৩ । “মস্তিষ্ক-কশেরু জ্বর” দ্রষ্টব্য ।

৮ । মেরুদণ্ডজ্ঞাতি প্রদাহ (Myelitis) ।—পড়িয়া যাওয়া, আঘাত বা ঠাণ্ডা লাগা, মেরুদণ্ডের আস্থ ভাঙ্গিয়া যাওয়া, কোন উৎকট ব্যাধি (যথা পারিণাতিক জ্বর, হাম), অতি শ্রমাদি কারণে, সমস্ত মেরুদণ্ড (বা উহার আংশিক) প্রদাহ ঘটে । শরীর যেন টানিয়া বহিয়াছে এইরূপ বোধ কবা এবং বণ্টা কয়েক মধ্যে পক্ষাঘাত উপস্থিত হইলে, বুঝিতে হইবে যে সমস্ত মেরুদণ্ডেব বা উহার আংশিক প্রদাহ উপস্থিত হইয়াছে । “মস্তিষ্ক-কশেরু জ্বর” দ্রষ্টব্য ।

তৎকণ আক্রমণ :—অ্যাকোন্ ৩) মেরুদণ্ডে বিবম বেদনা, ধনুষ্ঠকাববৎ

থোঁটনি, জব), নাস্ত-ভ ও (ধৰ্ম্ম, কৰ, স্পৰ্শবিধ), সাইকটটা ২ (খোঁটনি, বিকট চাঁৎকা)।

বোগ পুৰাতন হইলে—মৰুজাৰিৰ আশিড ৩ (পা শঙ্ক, শীত সহ বেদনা), ভাস ৩ (পক্ষাঘাতগ্ৰস্ত অঙ্গৰ আকৃতিৰ contraction, সামান্য পৰিমাণেই ক্ৰান্তিগোচৰ, অসাড়তা), প্লাস্মা ৬ (মৰুদণ্ডেও যোগে), পিৰিক-আসিড ৩ (সৰুমেদিয়েৰ দোৰ্কণো), মাকিউবিয়াস ৩ (পা অবশ বা পক্ষাঘাতগ্ৰস্ত হইলে), মণোশাস ৩ (ভাত পা অবশ বা সামান্য নড়িলে চড়িনে বাপতে থাকে), মিলিকা ৬ (পাত্ৰাদিৰ পক্ষাঘাত ও আক্ৰান্ত স্থানে ঠাণ্ডা বোধ)।

আন্তৰ্জালিক চিকিৎসা।—প্ৰতিভাৰে শয়ন। নৱম বিছানায় শয়ন কৰাহলে শয্যাস্কত (bed-sores) নিৰ্বাপিত হইতে পাবে। তুলাদি পট্টিকব তবল দ্বাৰা পথ্য। ঠাণ্ডা জলে নেৰুড়া ভিজাইয়া শিবদাড়া। উপৰ গাগাইয়া বাখিয়া দেওয়া, পদাঘাত উপসৰ্গে হিতকৰ (D. K. K.)।

৯। **অনুদণ্ডেৰ পক্ষাঘাত**।—এই পীড়া সাধাৰণতঃ শিশুদিগৰ (কদাচিত্ৰ বয়স্ক ব্যক্তিদেব) হইয়া থাকে। বালবোঁগাৰায়াৰ “শিশুৰ মেরুদণ্ড পক্ষাঘাত” দ্ৰষ্টব্য।

১০। **পেশীৰ ক্ৰমবৰ্দ্ধিত শীর্ণতা** (progressive muscular atrophy)।—এই শীর্ণতা পেশীচয়েৰ (muscles), না বাতৰ সূত্ৰ (spinal cord)। ইতঃপক্ষে ডাক্তারদেব ধাৰণা ছিল যে এই শীর্ণতা প্ৰধানতঃ পেশীৰ, কিন্তু এজনে নিঃসংশয়কপে স্থিৰ হইয়াছে যে ইহা “বাত-বজ্জু”ৰ বোগ। শীর্ণতা প্ৰথমে কবতলেৰ অঙ্গুষ্ঠে (thumb) লক্ষিত হয়, পৰে বাহু ও স্কন্ধ শীৰ্ণ হইত থাকে, এবং অবশেষে পেশীৰ পৰা পেশী আক্ৰান্ত হইলে বোগী “জীবন্ত কঙ্কাল” (living skeleton) ৰূপে পৰিণত হন। ২৫৩ পৃষ্ঠা “শীর্ণতা” দ্ৰষ্টব্য।

প্লাস্মা ৬ ও ফল্ফাৰাস ৩ প্ৰয়োগে বহুস্থলে তুল পাওয়া গিয়াছে। আৰ্জ-নাই ৬, ডেল্‌স ৩x, আণিকা ৩, এবং মাল্‌ফাৰ ৩০ পৰীক্ষা বাঞ্ছনীয়।

পিক্‌চক্ষু-অস্থিপ্রদাহ (Coccygodynia) ।—শিবদাঁড়াব নিয়েব শেষ অংশটুকু দেখিতে কোকিলের ঠোঁটের মত, তাই ইহাকে “পিক্‌চক্ষু-অস্থি (coccyx)” বলে । ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগা, গাত্রকণ্ড বসিয়া যাওয়া, অস্ত্র সাহায্যে প্রসব কবান, প্রভৃতি কারণে “পিক্‌চক্ষু-অস্থি প্রদাহ” ঘটে এবং বেদনা জন্মে ।

টানিয়া ধবা বা থেথ্লে যাওয়াব মত বেদনায় কষ্টিকাম্ ৬ । ছিঁড়ে ফেলা বা ঝিক্‌-মারা-মত বেদনায় সাইকিউটা ১ । যদি চাপিয়া ধরিলে বেদনা বাড়ে, সিলিকা ৬ । বসিয়া থাকিলে বেদনা, স্পর্শ করিলে বা বেড়াইলে ঐ বেদনাব বৃদ্ধি লক্ষণ কোল বাই ৩২ । “পিক্‌চক্ষু-অস্থি”ব প্রান্তভাগে বোঝাব ছায় ভারবোম বা যন্ত্রণার বোগী শুইয়া পড়িলে, অ্যান্টিম-টার্ট ৬ । কন কন বেদনায়, বাস-টক্স ৬ বা কটা ১ । দাবোগ অধ্যায়ে “পিক্‌চক্ষু-অস্থি-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য ।

১২ । **মেরু-অভ্যন্তরীণ ক্ষয়** (locomotor ataxia) ।—ঠাণ্ডা লাগা, অতি সজ্জম, বা অতি শ্রম (শারীরিক বা মানসিক), উপদংশ পীড়াদিহেতু, মেরুমজ্জাব ক্ষয় হয় । সর্বাগ্রে পাকাশয়ের গোলযোগ ও দেহের সর্কাসে (বিশেষতঃ পদদ্বয়ে) বাত বা দ্বায়ণ্ডলবৎ বেদনা, পরে অন্তঃপ্রবল-হীনতা, এবং অবশেষে “বোগীর স্বেচ্ছামত পা ঠিক করিয়া কেগিতে না পারা” এই বোগের প্রধান লক্ষণ ।

রোগের প্রথমাবস্থায়, সিকেলি ৩, পরে ট্রুবিক অ্যাসিড ৩ । উপদংশজাত রোগে, কোল-আয়োড ৬ । বোগী সহজে ক্লান্ত হইয়া পড়িলে, পিক্রিক-এসিড ৩ । হাত বাঁপা ও দৃষ্টি শক্তির দোষ ঘটিলে, আজ-নাই ৩ বা ফকো ৩ । নাক্স-ভ ৩, অরাম ১—২০০, মেডোরিগাম্ ২০০, ম্যাগ্নেসিয়া-কম্ ৬২ চূর্ণ—৩০, অ্যালিউমেন ৬, লাইকো ৬, আস' ৩, কার্বো-ভেজ ৩২ চূর্ণ, বেল ৩, ট্রিক্লোরা, অ্যান্টিউরা ৩, এবং (Dr T F Allen সাহেবের মতে) আয়োডাইড্-অভ্-কপাব প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইতে পারে ।

আশুমানসিক চিকিৎসা ।—সুবা ও ধূমপান মৎস্ত মাংস ও

ডিম্ব এই বোগে একেবাবেই নিষিদ্ধ । ঠাণ্ডা লাগান অত্যন্ত অপ্রিতকব । ঠাণ্ডা না লাগে এইরূপভাবে ঘব রুদ্ধ কবিয়া স্নান করাইলে অনেক সময় উপকাব হয় । দ্রব্ব এই বোগে বিশেষ উপকানী । অল্পাধিক বায়াম ব্যবস্থা কবিলে, অনেক সময় উপকাব দাণে ।

৬ । চক্ষুরোগ ।

চক্ষু বোগেব কতিপয় প্রধান ঔষধ ।

অন্নাম-মেট ৬x চূর্ণ—২০০।—চক্ষু বহির্ভাগ হইতে উঠাব অভাস্তবস্থ চাবিভিতে যেন বেদনা ছড়াইয়া পড়িতেছে, এইরূপ অনুভব ।

আর্জেন্টাম-নাই ৩।—চক্ষু যুড়িয়া যাওয়া বা চক্ষু হইতে পুয় নিঃসরণ, চক্ষু ব সন্মুখে যেন সর্প বেড়াইতেছে ।

আস-অ্যাক্স ৩।—আলাকব অশ্রু, গণ্ডদেশে পড়িলে, উহা যেন হাজিয়া যায় ।

অ্যাক্স ১।—চক্ষু প্রদাহিত হইলে, বাঁচা আলুব খোসা ছাড়াইয়া উঠাব শাঁস স্ফণকালেব জন্ত চক্ষুতে বাঁধিয়া বাধা হিতকব ।

অ্যাকোনাইট্ ৩।—কিনা কাবণে সহসা অন্ধ হইলে ।

অ্যাপান্সিকাস্ ৩।—অক্ষিপুটেব পেশী সঙ্কোচন ।

অ্যাক্সিয়াম সিপা ৬।—চক্ষু দিয়া অধিক পরিমাণে জল পড়িলে, চক্ষু কব্-কব্ করিলে ।

অ্যাসকিউডা ২—৬।—চক্ষু ব অভাস্তব হইতে উঠাব বহির্ভাগেব চাবিভিতে যেন বেদনা বিস্তৃত হইয়া পড়িতেছে, এইরূপ বোধ কবা ।

ইউপ্যাট-পার্ক ৩x।—চক্ষু তাবা টাটানিযুক্ত । জল পড়া (বিশেষতঃ কাসিবার সময়) ।

ইউফ্রোসিয়া ৩১—চক্ষু হইতে জ্বালাকব শ্রাব, বক্তন অশ্রু পতন, চক্ষু পাতা লালবর্ণ, প্রাতে চক্ষু বাঁধরা বাঁধ্য, কনানিকা (১০।।।) তে প্রোথ। খাবত্বক হইলে ইউফ্রোসিয়া ৪ আটপুণ ভ্রমেন্ত নিশাইয়া মাঝ মাঝে বাতপয়োগ বিধেয় ।

এইল্যাস্কাস ৩১—চক্ষুণে ক্রম সঞ্চব, অক্ষিতাশ ১১৫৫ ।

এপিস ৬১—চক্ষের নোচে ফোনা ।

নস্টিকাম ৬১—চক্ষব উপব পাতা স্বতঃ পড়িয়া যায়, বোগী চোপ কদিনোও উঠা টাইতে পারেন না ।

কেলি কার্ভ ৩০১—চক্ষা উপব ফাটিয়া টঠা ।

কেলি-সাল্ফ ৬২১—পুনাবৎ অশ্রু বারিলে ।

ফ্রিমোউস ৩১—চক্ষু দৃষ্টি, লাল, ও গবম হওয়া, চক্ষুব মধ্য ভাগ জ্বালাকব বেদনা, ঠাণ্ডায় বা যাত্রিতে বোগেব বৃদ্ধি, চক্ষু হইতে জল ঝরা ।

ফ্রোটেলাস ৩১—চক্ষু দিয়া বক্ত পড়িলে, চক্ষু হাবদ্রা বণ হইলে ।

ফেল্সিমিসিয়াম ৩১—চক্ষু-পেশীর স্পন্দন বা অবশতা । ক্ষাণ দৃষ্টি ও শিবোষুর্ন ।

ফ্র্যাংটাল ১—বহু চিকিৎসকেব মতে কনানিকাও অস্বচ্ছন্দতা উপসর্গেব সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ।

নেটাম-মিস্কুর ১২২ বিচূর্ণ, ৩০ । সজল নথন, চক্ষু হইতে জল পড়া (বিশেষতঃ কাসিব সময়) ।

শাল্ফেস ৩১—খাল জায়গায় বা ঠাণ্ডা বাতাসে চক্ষু দিয়া জল পড়িলে, হাবদ্রাবর্ণেব শ্রাব । **শাল্ফেস ৩০** অঞ্জনীর (বিশেষতঃ চক্ষুব উপব পাতাব অঞ্জনী হইলে) উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ফ্রোণাস্-স্পাইনোডফা ৪১—চক্ষু বেদনাব উৎকৃষ্ট ঔষধ । চক্ষে দারুণ যতণা মাত্র, অত্ৰ কোন উপসর্গ থাকে না [বটিকা, মূল অবিষ্ট সত্ত সত্ত সত্ত করিয়া সেবনে বিশেষ উপকাব] ।

স্নায়ু টেনা ৬।—কোন বস্তু উহাব প্রকৃত আয়তন অপেক্ষা ক্ষুদ্র দেখাইলে।

স্নায়ু টেনা ৭। (কিছু গাণ বা ১২ বেদন)।—আদ্যশাশ্রবণ শব্দ পৃথকোষ অঙ্কনা প্রভৃতি। অন্ধ আঃস জগে পাঁচ ঘোঁটা ৭। মণ্ডা ৭। চক্ষু বহুয়া হেলিতে হয়।

ফাইক্সম্ টেনা ৭।—চক্ষু ১' ক। ব।, ৫ বেদনা চক্ষু মা বহুয়া ১৩ ২' মণ্ডা ৭ না হইলে।

স্ফটিক অ্যামিড ৬।—চক্ষু মধ্যে যেন শীতল বা ১' বহিতেছে একপ অমুভব।

নেভেলডোনা ৬।—চক্ষু (ঘাটে) আলোক সহ না হওয়া।

বোরান্স ৩x চক্ষু ১।—চক্ষু পাতায় ছোট ছোট দৃষ্টি, অক্ষপুটেই লোম ফুড যাওয়া, চক্ষু পাতা ভিতর দিকে উল্টে যাওয়া, চক্ষু (কাপ চুলকান ও বেদনা)।

রাস-টেক্স ৬।—সমস্ত চক্ষু এ উহাব চতুর্দিক বুঝিয়া উঠিলে। চক্ষু দিয়া উত্তপ্ত অক্ষ বর্ষিত হইলে। চক্ষু পাতা ভাবি ও শক্ত বোধ।

ব্রুটা ৩।—সোনাং কবা, পড়া পড়তি কাগজে চক্ষুকে বেশা খাটা হলে (অর্থাৎ অক্ষি দৌরগো)।

ষ্ট্র্যাফিসেমগ্রিয়া ৬।—অক্ষপুট শক্ত মাংসপিণ্ড বা উচ্চ গুটিকা কিম্বা অস্থি-গুহ (nodes) হইলে।

ষ্ট্র্যাফোনিয়াম্ ৩।—দ্বিগদশন।

সাইকিডটা ৩।—চক্ষু তাবা বড় হওয়া, চক্ষু অসাড় হওয়া, দৃষ্টি টেবা হওয়া, অধায়নকালে অক্ষবগুলি উচু নীচু দেখা বা একেবারেই দেখিতে না পাওয়া।

সাইনা ৩x, ২০০।—ঝাপসা দেখা, কিন্তু চক্ষু বগড়াহবাব পর অপেক্ষাকৃত স্পষ্ট দেখা।

সালফার ৩০।—চক্ষু জালা কবে, চক্ষু মধ্যে যেন বালি

পড়িয়াছে । চক্ষু বুটয়া ফেলিলে, যন্ত্রণা বৃদ্ধি । চক্ষুব সম্মুখে যেন জাল পড়িয়াছে । চক্ষু মধ্যে যেন ছুঁচ কুটিতেছে ।

সিন্ধাটোমন ৩ ১—অস্পষ্ট দৃষ্টি, চক্ষুব সম্মুখে যেন ধূয়া বা ক্যাসা বহিয়াছে ।

সিম্পিহা ১২ ১—চক্ষু ভাববোধ, (যেন পক্ষাঘাত হেতু) চক্ষুর পাতা আপনা আপনি মুদিত হইয়া থাকে ।

সিমিসিফিউগা ৬ ১—অক্ষি গোলকেব বেদনায় । চক্ষুতে (বা কণে) অবিবত উৎকট বেদনা হইতে থাকিলে, উহাব চারি পার্শ্বেব স্বকেব উপব তুলি দিয়া **সিমিসিফিউগা** লেপনে এবং ৩ ক্রম সেবনে উপকাব দর্শে ।

সিলিকা ৩০ ১—অশ্রুগ্রাণী গ্রাহ্য শেষ ।

চক্ষু-প্রদাহ বা চোখ উঠা

(OPHTHALMIA) ।

চক্ষুে পুলিকণা, গোদ্র, হিম, শীতল বাতাস ধুম, আঘাত লাগা, স্বাস্থ্যভঙ্গ প্রভৃতি কাবণে চক্ষু উঠে । বসন্ত ও প্রমেহ হেতুও চক্ষু প্রদাহ হইয়া থাকে ।

লক্ষণ—চক্ষুব যেতাংশ লালবর্ণ, চক্ষু দিয়া জল বা পু্য পড়া, চক্ষু বুড়িয়া যাওয়া, পিচুটি পড়া, বালি পড়া বা কাঁটা বেঁধাব জায় বেদনা, কট্-কুট্ কবা, আলোক সহ না হওয়া ।

চিকিৎসা ৪—

ফেরাম্-ফস ৬x ১—সামান্য বকমেব চক্ষু-প্রদাহ ।

বেলেডোনা ৩x ১—উজ্জ্বল লালবর্ণ চক্ষু; অত্যন্ত বেদনা, চক্ষু ফিলিয়া থাকে, ও চক্ষু বা কপালের পার্শ্বদপদপ্ কবে, উভয় গাল লালবর্ণ, আলোক বা সূর্যোজ্জাপ অসহ ।

অ্যালিউমিনা ৩৩ f—চক্ষু অতিশয় শুষ্ক (বা অশ্রুহীন) থাকিলে ।

অরাম্-মেউ ৬ f—উপদংশজনিত চক্ষু পীড়ায় ।

অ্যাকোনাইট ৩x-৬ f—বাতজনিত, প্রমেহজনিত বা সন্ধিজনিত তরুণ প্রদাহে, সামান্য অবতাব। বেদনা নিবারণ না হওয়া পর্যন্ত বোবাসিক-অ্যাসিড (৮ গ্রেন+জল ১ আউন্স) ধাবন বাহ্য প্রয়োগ। ৪৮ ঘণ্টা মধ্যে প্রদাহ প্রশমিত না হইলে, ইউক্রেয়িয়া (৪ ১০ কোটা+জল ১ আউন্স) ধাবন ব্যবহাব কবিত্তে হয়। নিতান্ত অশুষ্ক ব্যক্তির পক্ষে, সান্ফাব ৬—৩০ দিতে হয় ।

অ্যাকোনাইটে উপকাব না হইলে এবং অধিক পুষ না থাকিলে, **ব্লাস টিক্স ৬ f**

মার্কউরিয়াস-কর ৩ f—চক্ষু দিয়া জল পড়ায় পবেই যখন পুষ জন্মে, f চুটি পড়ে, চক্ষু ভিড়িয়া বার, কব কব কবে, গায় ও বেদনা বোধ হয়, চাহিলে ও নাড়িলে বেদনা বোধ হয়, অতিশয় ষ্ট-কুট্ কবে ও আলোক সহ্য হয় না। প্রমেহ জনিত চক্ষু-প্রদাহে মার্ক কবে৭ পব **হিপার-সাল্ফার ৬** উপযোগী, হিপাব-সালফাব ব্যর্থ হইলে সিলিকা ৬ দেয় ।

এপিস মেস ৩০ f—অধিক পুষপ্রাব, আলোক অসহ্য, জালা, চুলকান, জল ফুটানর ন্যায় বেদনা, চক্ষুর পাতা ক্ষত ।

ইউক্রেয়িয়া ৩x f—(সকল অবস্থাতেই হইল প্রয়োগ কবা যায়) চক্ষু বক্তবণ, আলোক অসহ্য, নাক ও চক্ষু দিয়া অতিশয় জল পড়া, বেদনা, বাবধাব হাঁচি, চক্ষুব ষেতাংশে ও চক্ষু-তাবাব পার্শ্বে, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কুক্ষুডি বাহিব হইলে। চক্ষু হইতে পুষপ্রাব এবং স্ত্রবৎ পুষ চক্ষুব উপবে পড়িয়া দৃষ্টিব ব্যাঘাত জন্মাইলে, ইউক্রেয়িয়া ৪ দশ কোটা এক আউন্স জলে মিশাইয়া চক্ষু ধৌত কবিত্তে হয় ।

পাল্লেসটিনা ৩-৩০ f—তরুণ বা পুতান চক্ষু প্রদাহ, প্রমেহজনিত চক্ষু-প্রদাহ ।

আজেন্টাইন্স-নাটিকাম্ ৩—৩০ । - পছন্দ পয়সা
 (১০ ১০ : দিওদেবে চক্ষু প্রদাত , পুণ্ডন চক্ষু প্রদাত যখন
 জীবন হারানো, পুণ্ডন চক্ষু প্রদাত , যখন কোন বংশ থাকে না ।

হিস্টোরিক্যাল ৬—৩০ । - পুনঃ প্রদাত চক্ষু প্রদাত ।

নাটিকাইন্স অ্যান্ড ৬—২০০ । - ডাউন চক্ষু
 প্রদাত প্রদাত চক্ষু প্রদাত ।

স্যান্ডবোর্ড ৩—৩০ । - চক্ষু পুণ্ডন প্রদাত ও ডাউন চক্ষু প্রদাত
 বক্রবর্ণের চক্ষু প্রদাত , স্যান্ডবোর্ড প্রদাত , দানা ও প্রদাত
 বেদনা বাকি । পুণ্ডন চক্ষু প্রদাত ।

চক্ষু প্রদাত প্রদাত প্রদাত প্রদাত , পুণ্ডন ৬—৩০ ।
 চক্ষু প্রদাত চক্ষু প্রদাত প্রদাত প্রদাত , পুণ্ডন ৬ বা সাফা
 ৩০ । প্রদাত প্রদাত প্রদাত প্রদাত , আজেন্টাইন্স-নাটিকাম্ ৩—৩০ ।
 (আবশ্যিক হলে ২ মোটা আউন্স প্রদাত) অথবা আউন্স পারিবারিক জলে
 মিশাইয়া চক্ষু প্রদাত প্রদাত প্রদাত ।

যখন ৬, জেলস ৬, ব্যাক্‌ব্যাগ প্রদাত ৬, ক্যাক-কাক ৬,
 সিলিকা ৬ প্রদাত প্রদাত প্রদাত , আসেনিক ৬, জিঙ্ক ৬ প্রদাত প্রদাত
 সময়ে সময়ে আবশ্যিক প্রদাত প্রদাত ।

স্যান্ডবোর্ড ৬—লণ্ডন পুণ্ডন প্রদাত । মৎস্ত ও মিষ্টদ্রব্য নিষিদ্ধ ,
 বোকা প্রদাত বিছানায় রাখা উচিত । গোলাপ জলে বা অল্প গরম
 পানি চক্ষু প্রদাত প্রদাত প্রদাত । আট গ্রেণ কট্‌কিবি (বা বোবাসিক
 অ্যান্ড) এক আউন্স জলেব সহিত উত্তমরূপে মিশাইয়া চক্ষু প্রদাত
 প্রদাত , প্রদাত উপশম হইতে পারে । বাধা কপির পাতা নিংড়াইয়া
 উঠান এসে এই এক ফোঁটা মধু মিশাইয়া চক্ষুতে প্রদাত দিলে উপকার
 দশে । ঠাণ্ডা জল বা বরফ যেন কোন মতেই প্রয়োগ না করা হয় ।
 হৃদয়ে বা সজন্ম প্রদাত দিয়া চক্ষু প্রদাত রাখা উচিত ।

চক্ষে কালশিরা পড়া

আঘাত বা জোরে ঘন ঘন কাস ওরবাব দকা কখন কখন চক্ষু হইতে রক্ত পড়ে বা চক্ষুর ষ্ঠেতাংশে বা লুচে তাব দৃষ্ট হয় ইহাব নাম কালশিরা পড়া ।

আর্গিকা ৩—৩০ সেবন এবং আর্গিকা ৪ (পাঁচ ফোটা) ; অন্ধ আউস জলে মিলাইয়া চক্ষে উপর পটি দিলে উপকাব হয় ।

দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা

(AMBLYOPIA) ।

কারণ—বহুবিধ কারণে দৃষ্টিক্ষাণতা জন্মিতে পাবে । অতি সূক্ষ্ম বা অতি উজ্জ্বল পদার্থ অধিক ঃণ স্থিতি নয়নে দেখা, অতি নিদ্রা বা অপরিমিত মাদক দ্রব্য সেবন, ঠাণ্ডা ঠাণ্ডা হেতু ঃঠাৎ ষ্ম্মবোধ, বজ্রোবোধ প্রভৃতি এই বোগের প্রধান কারণ ।

চিকিৎসা । —রক্তবস্তাদি অধিক পরিমাণে নিঃসৃত হইয়া শবীবের বক্তাগ্নতা বশতঃ দৃষ্টিহীনতা জন্মিলে, চায়না ৬, ৩০ , চায়না দ্বাবা উপকাব না পাইলে, ফসফোবাস ৬—৩০ । অতিবিক্ত পরিমাণে মাদক দ্রব্য সেবন জনিত দৃষ্টিশক্তির অগ্নতা হইলে, নায়-ভমিকা ১x । বক্তাধিক্য বশতঃ ক্ষীণ দৃষ্টি হইলে, বেলেডোনা ৬, ৩০ । বজ্রোবোধজনিত হইলে পালসেটোলা ৬, ৩০ । হৃৎপিণ্ডের পাড়া বশতঃ হইলে, ক্যাক্টাস ৬ । তাঁর শিবোবেদনাসহ ক্ষীণ দৃষ্টিতে, স্ত্রানুইনেবিয়া ৩ । চক্ষুতাবাব বেদনা থাকিলে, সিমিসিফিউগা ৩ । স্ত্রুমণ্ডলে অতিশয় বেদনা থাকিলে, স্পাইজিলিয়া ৬ বা কলোসিস্থ ৬ । মস্তকে বক্তাধিক্য ও নাসিকা হইতে রক্তশ্রাব হইলে ; ফসফোবাস ৬ । বাত জন্য হইলে, ব্রায়োনিয়া ৬ । রক্তাগ্নতা বশতঃ

দৃষ্টি-ক্ষীণতা জন্মিলে—ফেব্রু ৬, অ্যাসিড ফস্ ৬ অ্যাসেনিক ৩০, চায়না ৩, বা ইউক্রেমিয়া ২২) পৰিপাক শক্তিৰ ক্ষীণতা বশতঃ এই পাডা হইলে নাক্স ভৰ্নিকা ৩০, পালমেটো ৩০, মার্কিউবিয়াস ৬, চায়না ৬, সালফাৰ ৩০ বা বেলেডোনা ৩ ।

সাধাৰণ নিঃশব্দ—চক্ষুতে বেন ধোয়া, ধূলা বা শ্ৰেণব আলো না লাগে, সেলাই ক বা কিছা ছোট-অক্ষৰেব ছাপা বই বা খবৰৰ কাগজ পড়া নিষিদ্ধ, আবশ্যক হইলে উপযুক্ত চশমা ব্যবহাৰ কবা বিধেয় । বক্তাবলতা বশতঃ দৃষ্টিহীনতা জন্মিলে—পষ্টিকৰ ৩ বলকাবক দ্রব্য ভোজন, অবগাহন স্নান, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন প্রভৃতি হিতকর ।

বাতকাণা বা বাত্ৰান্ধতা (Night-Blindness) ।

অনেক লোক অন্ধ আলোকে (বা সূৰ্যাস্ত হইতে সূৰ্যোদয় পর্য্যন্ত) মোটেই দেখিতে পান না, ইহাব নাম “বাতকাণা” বোগ । কাইজসটিগমা ৩ প্রয়োগে আমবা বহুস্থলে সফল পাইয়া থাকি । যকুৎ দোষজনিত হইলে, নাক্স-ভন্ । হেল্লিবোৱাস্ নাইগ্ৰা ৩—২০০, চায়না ৬, বেলেডোনা ৬, লাইকোপোডিয়াম্ ৩০, হাইয়স ৬, স্যাথান্ ৩০, নাইট্রিক অ্যাসিড ৩০, প্রভৃতি ঔষধেও উপকার দণে ।

দিনকাণা বা দিবান্ধতা (Day-Blindness) ।

অনেক লোক বোদ্ধে বা প্রথর আলোকে দেখিতে পান না :—
বথ্রপ্স (Bothrops) ৬—৩০ বোধ হয় এই বোগের প্রধান ঔষধ ।
সিলিকা ৩০, ফসফোবাস্ ৬, সালফিউবিক অ্যাসিড ৬, বেলেডোনা ৩০, ট্র্যায়া ৬ প্রভৃতি ঔষধেও উপকার দণে ।

আংশিক দৃষ্টি (Partial-Blindness) ।

বোন পদার্থেব কেবল উর্দ্ধাংশ দেখিতে না পাইলে, অরাম মেট ৬ ।
কোন বস্তব দক্ষিণ অর্দ্ধাংশ দেখিতে না পাইলে, লিথিয়া কার্ক ৬ । কোন
বস্তব কেবল বাম-অর্দ্ধাংশ দেখিতে পাইলে, লাইকোপোডিয়াম ১২ ।

অন্ধদৃষ্টি বোগ (Hemopia) ।

কোন পদার্থের উন্নতভাগই হউক বা অধোভাগই হউক দেখিতে না পাওয়াব নাম “অন্ধদৃষ্টিবোগ” । ডাঃ নবটন বলেন যে, ক্যান্স কার্স, কিনিলাম-সাল্ফ, অ্যাসিড মিশুর, নেট্রাম মিশুব, বাস্, সিপিগ্না ও ক্যামো ইত্যাব উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

এই সমস্ত ঔষধ ৩—৩০ কমে ব্যাবহৃত হয় ।

দৃষ্টিব্রান্তি ।

কোন জিনিষের প্রতি খানিকক্ষণ চাহিয়া থাকা হেতু চক্ষু শ্রান্ত হইয়া পড়িলে, ক্যান্সবিয়া-কার্স ৬ বা নেট্রাম মিশুব ৩০ ।

জৈনক ফরাসি লেখক বলেন যে, অনেকক্ষণ বিয়া লেখা পড়া কবা প্রভৃতি কারণে চক্ষু নিতান্ত শ্রান্ত হইয়া পড়িলে, ডোবাযুক্ত বিবিব বণেব উজ্জল বেশমি বস্ত্র খণ্ডেব প্রতি খানিকক্ষণ চাহিয়া থাকিলে, দৃষ্টিব্রান্তি দূব হইয়া চক্ষু আবাম গোধ কবিত্তে পারে ।

টেবদৃষ্টি ।

দক্ষিণ বা বাম যে কোন চক্ষুর টেরাদৃষ্টিতে, অ্যারুমিনা ৬ উত্তম ঔষধ, ক্রিমি জনিত টেবা দৃষ্টিতে স্পাইজিগিয়া ৩ বা সাইনা ৩, হাইয়সাথেমাস ৩, জেল্‌স ৩, দিক্কামেন্‌ ৩, বা ষ্ট্যানো ৩ সময় সময়ে আবশ্যক হয় ।

অল্পদৃষ্টি বা অদূব-দর্শন শক্তি (Short-Sight) ।

যাঁহাদেব দৃষ্টিশক্তি কম (বা যাঁহারা দূরের জিনিষ মোটেই দেখিতে পান না বা ঝাপ্সা ঝাপ্সা দেখেন), তাঁহাদেব পক্ষে ফাইজম্‌টিগ্না ৩ - ৬ ভাল ঔষধ ।

জাল-দৃষ্টি (Muscae Volitantes) ।

এই বোগে চক্ষুর নিকট ক্ষুদ্র পতঙ্গ ধূলিকণা বা সূক্ষ্ম (সূত্রবৎ) পদার্থ উড়িতেছে বলিয়া অনুভূত হয় । পুরাতন অব, অপবিমিত শুক্রক্ষরণ,

রক্তাশ্রিত পত্ৰি নানা কাৰণে এই পীড়া হয় । কারণ অগ্ন্যস্কান কৰিয়া মল পীড়াৰ চিকিৎসা কৰিলেহ, এই পীড়াৰ উপশম হইবো। তবে ঈৰ্বকাম্ৰণ স্থানে দেখা যায় যে, চক্ৰলতাহেতু এই পীড়া হইয়া থাকে, এইৰূপ স্থানে চায়না ৬, বা অ্যাসিড ফস্ ৩০, প্রায় সকল লক্ষণেই প্রায়োগ করা যাইতে পারে ।

ধূম-দৃষ্টি বা বাপ্সা-দেখা (Glaucoma) ।

সময়ে সময়ে চক্ষে অন্ধকাৰ বা কৃয়াশাপূৰ্ণ দেখা, এই পীড়াৰ লক্ষণ । বোগেব কারণ আজ্ঞও ঠিক হয় নাই । স্বাস্থ্যহানি হইলেই, প্রায় এই পীড়া হইয়া থাকে, কোন কোন পীড়াৰ আনুষঙ্গিকরূপেও হই কখনও কখনও দেখা দেয় । অ্যাকোনাইট্ ৬, আর্ডেণ্টাম-নাইট্ ৬, ফসফোবাস্ ৬, বেলেডোনা ৬, জেলসিমিয়ান্ ৩, স্পাইজিলিয়া ৩, লক্ষণানুসাবে ব্যবস্থা ।

তারকামণ্ডল-প্রদাহ

(IRITIS) ।

চক্ষু তাবাব চতুর্দিকস্থ বঞ্জিত মণ্ডলকে তারকামণ্ডল বলে । এই তাবকামণ্ডল প্রদাহযুক্ত হইয়া উপযুক্ত সময়ে চিকিৎসিত না হইলে, ছানি পড়িয়া দৃষ্টিশক্তি লোপ পায় ।

প্রদাহ অনেক কারণে হইতে পারে :—আঘাত প্রাপ্ত হইয়া, বাত বা প্রমেহজনিত প্রভৃতি ।

সাম্প্রদায়িক লক্ষণ :—দৃষ্টিশক্তির অল্পতা বা দৃষ্টিশক্তির অভাব, দীপালোকে বা সূর্যালোকে কষ্ট, চক্ষু মুদ্রিত কবিলে যাতনা, উভয় বগে স্ফাবিদ্ধবৎ বেদনা ইত্যাদি ।

চিকিৎসা :—আঘাতের্তু ভাবকামণ্ডল প্রদাহে, আর্নিকা ও সেবন (৩ আর্নিকা II দশ ঘণ্টা, অন্ধপায়ী জলে মিঃইয়া প্রতিদিন তিন চারিবার খোত কবা) । পদাহসহ অব থাকিলে, আ্যাকোনাইট ৩৫ । যদি মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে আর্নিকা ৩ বা বেলেডোনা ৩ । বাতজনিত প্রদাহে—ত্রায়োনিয়া, স্পাইজিনিয়া, ইউফ্রেসিয়া । গ্রন্থিবাত-জনিত প্রদাহে—আমেনিক, কলোসিস্থ, ককিউলাস বা সাফাব । উপ-দংশজনিত প্রদাহে—কেলি-বাইক্রম, মার্ক-সল, অ্যাসিড ফস । প্রমেহ জনিত প্রদাহে—অ্যাসিড ফস, মার্ক-সল, আর্জেন্টাম-নাইট্রিকান্ । এই সমস্ত ঔষধ ৬১ শক্তিতে প্রয়োগ কবা যায় ।

অঙ্গনী

(HORDEOLUM or STYE) ।

চক্ষুর পাতাব উপবে বা নীচে প্রদাহবিশিষ্ট এক প্রকাব ক্ষুদ্র ডি বাহির হয়, তাকে অঙ্গনী বলে । ঠাণ্ডা লাগা, দুর্বলতা প্রভৃতি কারণে অঙ্গনী হয় । প্যাসেটিল ৬—৩০ এই পীড়াব উত্তম ঔষধ । প্যাসেটিলার উপকার না হইলে, ত্রিপাফ-সাল্ফাব ৬ । বাবস্থাব এণ হইতে থাকিলে, বা ত্রণ শুকাইয়া যাওয়ার পর সেই স্থান শক্ত হইলে, সাল্ফাব ৩০ বা ট্যাক্সি-লাগ্রিয়া ৬ । চক্ষুর উপর পাতায় অঙ্গনী হইলে—মার্কিডারমান ৩, সাল্ফাব ৩০, কষ্টিকাম ৬, অ্যান্থিমিনা ৬ উপকারী । চক্ষুর নীচে পাতার অঙ্গনী হইলে—ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া ৬, ফস্ফোবাস্ ৬, বাস টক্স ৬ উপকারী । চক্ষুর কোণে অঙ্গনী হইলে—লাইকো ১২ বা ষ্ট্যানাম ৬ দিতে হয়, পৃথ-জন্মিলে—ত্রিপাফ ৬ বা মার্ক-সল ৬ দেয় ।

পুন্টিস (বা গরম জলের সেক) দিলে অঙ্গনী সহজে কাটিয়া যায়, পবে উহাতে গরম ঘি লাগাইলে সত্তর শুকাইয়া আসে ।

অক্ষিপট স্থিতিভাবে বসিয়া রাখিলে সেন অঙ্গনী হইয়াছে একণ বোধ লক্ষণে, ম্যানিয়্যাটিস ।

অঙ্গনী পার্শ্বকালে বা পৃথ হইলে—লাইকো ।

„ সহ অক্ষিপট লাল হইলে—সিপিয়া ।

অঙ্গনীতে চাপিয়া-ধরা বা ছিঁড়িয়া-ফেলার মত বেদনাবোধ (থাকিয়া থাকিয়া)—ষ্টাফাইসাগ্রিয়া ।

অঙ্গনীতে টানবোধ—আমন কার্ক ।

„ দপ্ দপ্ বেদনা বা উষ্ণতা প্রয়োগে উপশম হইলে—হিপাব ।

„ স্পর্শাতিশয্যে—হিপাব ।

উপর-অক্ষিপটে অঙ্গনী হইলে—আমন-কার্ক ।

দক্ষিণ চক্ষুর অঙ্গনী—ক্যান্ড কার্ক, নেট্রাম-ময়ুব, আমন-কার্ক, ক্যান্ডাবিস্, টেপ্লিজ (tepletz), জিজিয়া ।

পুনঃ পুনঃ অঙ্গনীর আক্রমণ নিবারণার্থ ষ্টাফাইসাগ্রিয়া, গ্র্যাফাইটিস, সাল্ফার ।

বাম চক্ষুর অঙ্গনী—পাল্‌স, ষ্টাফাইসাগ্রিয়া, জেলাপ্স, লাইকো উবে-নিয়াম নাইট্রিকাম ও বিচুণ ।

চক্ষুর পাতা নাচা

(NICTITATION) ।

চক্ষুর পাতা অবিরত নাচিতে থাকিলে, পাল্‌সেটিলা ৬ বা ইথেসিয়া ৬ ।

চক্ষুর পাতা ঝুলিয়া পড়া ।

বাগী চক্ষের উপবকার পাতা উঠাইতে পাবে না, স্তম্ভরাং চক্ষে খুলা, ধম প্রভৃতি লাগে । চক্ষু আংশিক খোলা থাকায়, চক্ষু দিয়া জল ঝড়ে ও লাল হয় ।

জেলসিমিয়াম ৩২—৩০ ইহাব উৎকৃষ্ট ঔষধ । প্রথম হইতেই সূচিকিৎসা কবা কৰ্ত্তব্য, নতুবা চক্ষে পক্ষাঘাত হইবার আশংকা ।

চক্ষুর পাতার আকুঞ্চন ।

১। চক্ষুর পাতা কোকডাইয়া বাহিবেব দিকে বৃদ্ধিত হইয়া পড়িলে—
এপিস ৬ বা আজেন্ট নাই ৬ (পাতা ফোলা, চক্ষু হইতে পুষ্ণ পড়িলে),
ও নাইট্রিক অ্যাসিড ৬ (উপদংশজনিত), এবং হ্যামামেলিস ৪ (দশগুণ
জলসহ) বাহু প্রয়োগ ।

২। চক্ষুর পাতা কোকডাইয়া ভিতরেব দিকে বৃদ্ধিত হইয়া পড়িলে—
ক্যাঙ্কেবিয়া-কার্ব ৬, বোবাক্স ৩, লাইকোপোডিয়াম ৩০, সাল্ফার ৩০
বা মার্কিউবিয়াস্ ৩ ফলপ্রদ ।

পাকাশয়ের গোলযোগ (বা স্নায়বিক দৌৰ্জল্য) সহ প্রায়ই “চক্ষুর
পাতাব আকুঞ্চন” উপসর্গটি জড়িত থাকে, সুতরাং উপযুক্ত চশমা ব্যবহার
ও নাস্ত-ভ, পাল্‌স, লাইকো প্রভৃতি ঔষধ (যদ্বারা “অজীর্ণতা” বিদূরিত
হয়) সেবন ও স্বাস্থ্যবিধি পালন করিলে, বোগীব স্নায়বিক-শক্তি বৃদ্ধিত
হইতে পারে ।

চক্ষুর ছানি

(CATARACT) ।

আঘাত লাগিয়া অথবা বান্ধক্যহেতু তারকামণ্ডলে আসেব ত্রায়
একটি পর্দা পড়ে, ইহাতে ক্রমে দৃষ্টিশক্তিৰ লোপ হয় । ইহা এক চক্ষে
বা দুই চক্ষেই হইতে পারে ।

চিকিৎসা : “দিনেরবিয়া মেবিটিমা-সাকাস,” তরুণ ও পুৰাতন সৰুপক ১ ছানিব উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা আক্রান্ত চক্ষু এক ঘোঁটা করিয়া দিবনে তিনবাব এক, দীর্ঘকা ১ (মাস পাঁচেক) বাহ্য প্রয়োগে অনেকেই বোগমুক্ত হইয়াছেন বলিয়া শুনা যায়। এই ঔষধ ব্যবহার কালে ক্যাঙ্কে-রিয়া-স্রোবো ১২২ বিচুণ সেবন কবিলে বিশেষ উপকার দর্শে। যদি ইহাতে উপকার না হয়, তাহা হইলে ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ৩ সেবন। স্ট্রোবিক-অ্যাসিড ৬ সেবনে কেহ কেহ নাকি রোগমুক্ত হইয়াছেন।

পীড়ার প্রথম অবস্থায়, আরোডোফবম্ ২ বিচুর্ণ (বিশেষতঃ বৃদ্ধলোক-দিগের চক্ষুর ছানিতে), ক্যাঙ্ক-বস্ ৬২ বিচুর্ণ (বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষু আক্রান্ত হইলে), কষ্টিকাম ৬, সিপিয়া ১২, লাইকোপোডিয়াম ১২, ফসফোরাস ৬ প্রভৃতি ঔষধ ব্যবস্থা কবিলে ছানি নিবারিত হয়—এমন কি অনেক স্থলে নিরাময়ও হইতে দেখা গিয়াছে।

চক্ষুমধ্যে কীটাদি প্রবেশ :—“আকস্মিক দুর্ঘটনা” অধ্যায়ে, “নাসিকা, চক্ষু বা কর্ণে কীটাদি প্রবেশ” দ্রষ্টব্য।

চক্ষু রোগের কয়েকটি উপসর্গঃ চিকিৎসা।

চক্ষুতে জ্বালাতনোৎপাদ :—বেন ৩, আর্স ৬, সালফার ৩০।

চক্ষুতে উঃশ্রাবোৎপাদ :—অ্যাসিড-ফস ৬।

চক্ষুভারানোৎপাদ বা চক্ষু মেলিতে না পারা :—জেলোসিমিরাম ১২।

চক্ষু-ক্ষীত হওয়া :—এ পস ৬, বাস টক্স ৬।

চক্ষু স্পন্দন (চক্ষু বগোলক বা পাতা নাচা) :—অ্যাগাবি-কাস ১, পালস ৩।

চক্ষু চক্ষু হইলে :—সালফার ৩০, পালস ৩।

চক্ষু দিয়া জল পড়া ।—ইউক্লেসিয়া ২২, পাইস ৩ ।

চক্ষু দিয়া উত্তপ্ত জল পড়া ।—আর্স ৩১—৩০ ।

চক্ষু দিয়া স্নিগ্ধ জল পড়া ।—পাইস ৩—৩০ ।

[কোন কোন বৈজ্ঞানিক বলেন যে, মানবের অশ্রু বোগ-বোজাণু ধ্বংস কবিত্তে সমর্থ] ।

চক্ষু চাঁটান বা বেদনাস্বত্ব হওয়া (বোগা চক্ষু স্পর্শ কবিত্তে দেন না) ।—নেট্রাম মিশুর ১২১ চূণ—৩০, ব্রায়োনিয়া ৬, হিপার সালফ ৬, বেলেডোনা ৩ ।

চক্ষু স্নায়ুশূলবৎ বেদনা ।—আর্স ৩, জেন্স ১২—৩, স্পাইজিলিয়া ৬—৩০ ।

চক্ষু যেন ভিতরের দিকে আড়ষ্ট হইতেছে, এইরূপ অনুভব ।—আসিড-ফস ৬, ক্রোটন ৬ ।

চক্ষু যেন বাহিরের দিকে আকৃষ্ট হইতেছে এইরূপ অনুভব ।—ব্রায়োনিয়া ৬, লাইকো ১২ ।

চক্ষু শ্বেতলে যাওয়ার মত বেদনা বোধ ।—আর্গিকা ৩, জেলস ১৪ ।

চক্ষে ছুচ-নৈশ বা কেটে-সাওয়ার মত বেদনা বোধ ।—ব্রায়ো ৩১—৩০, নাইট্রিক অ্যাসিড ৬ ।

ফলক-বেধবৎ (splinter-like) চক্ষুতে বেদনা অতীব হইলে ।—অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬, হিপার ৬—৩০, থুজা ৩০ ।

চক্ষে জ্বল ফুটান মত বেদনা ।—এপিস ৬ ।

চক্ষে ছিঁড়ে-ফেলার মত বেদনা অতীব হইলে ।—পাইস ৩, অবাম মিশুর ৬ ।

চক্ষে দপ্-দপ্ অতীব হইলে ।—বেল ৩, হিপার ৬ ।

চক্ষু-বেদনা সহসা বাড়ে ও সহসা কমে ।—বেল ৬, সিড্রন ৬ ।

চক্ষু-বেদনা খীলের খীলের বাড়ে ও খীলের খীলের
কমে ১- হ্যাগাম ৬ ।

চক্ষু-বেদনা চক্ষুর চারিদিকে বিস্তৃত হইলে ।—স্পাইজিনিয়া
৩, মিঞ্জিরিয়াম ৩০ ।

চক্ষু বেদনা পতাহ ঠিক একই সময়ে আবণ্ড হয় ।—
সিড্রন ৬ ।

চক্ষু বেদনা অসহ্য ১—ক্যামোমিলা ১২ ।

চক্ষু বেদনার পর তৎপ্রদেশে অসাড় বোধ ১—মিজিবিয়াম ৬ ।

চক্ষু বেদনা ভিতর দিকে বিস্তৃত হইলে ।—অবাম ৬, চূর্ণ
—৩০ ।

চক্ষু-বেদনা বাহির দিকে বিস্তৃত হইলে ।—আসাকিউডা ৩ ।

চক্ষে বেদনামুক্ত ক্ষত ।—কোনায়াম ৬ ।

চক্ষে বেদনাহীন ক্ষত ।—কেলি-বাই ।

চক্ষে যেন বায়ুকা বহিষ্কাছে একটা অণ্ডভব ।—কষ্টিকাম ৬
হিপার ৩০, নেট্রাম মিউর ৩০, সালফার ৩০ ।

মুখাবশি অপেক্ষা প্যাসাটোকে চক্ষু যৎপ্রা অধিকতর হইতে
থাকিলে—সালফার ৩০ ।

তৈলবৎ অশ্রু ঝরিল ।—সালফার ৩০ ,

চক্ষুতে আড়ষ্ট ভাব অনুভূত হইল ।—নেট্রাম-মিয়ুব ৬ চূর্ণ—
৩০, কটা ২৫—৬ ।

স্নাত্তিতে চক্ষু পীড়া বাড়িলে ।—আর্স ৬, সিকিলিনাম ৩০ ।

রোঁজে বা প্রথর আলোকে চক্ষু পীড়া বাড়িলে ।—মার্ক ৩ ।

চক্ষু নাড়িলে যন্ত্রণার স্বন্ধি ১—বায়ো ৩, নেট্রাম মিয়ুব
৩০, আর্জ-নাই ৬ ।

তাপ দিলে চক্ষু যতনা স্বন্ধি ১—সালফার ৩০ ।

তাপ দিলে চক্ষু যতনা উশ্মান ১—হিপার ৬ ।

চক্ষুতাবা বিস্তৃত হইলে ।—বেল ৬, ট্র্যামো ৩ ।

চক্ষু তাবা সঙ্কুচিত হইলে।—সাইনা ২১—২০০, ওপিয়াম ৬
ফাইজস্টিগ্‌মা ৩ ।

ভিৰ্য্যক দৃষ্টি (টেবা)।—স্ট্রাটোনাইন্ ২x, বেলেডোনা ৩,
জেলসিমিয়াম ৩১ হাইয়োসায়েমাস ৬ ।

বর্ণাক্রান্ত বা দৃষ্টি বিকাৰ (colour-blindness) অর্থাৎ বর্ণ
বিচার কৰিতে অক্ষম হইলে।—বেঞ্জিনাম ডিনাইট্‌কাম (Benzinum-
dinitricum) ৩—১০, স্ট্রাটোনাইন্ ৩১ ।

দ্বিবাটলাটক দেখিতে না পাইলে।—বথ্রোপ্‌স্ ৬ । (দ্বিবাক্তা
দ্রষ্টব্য) ।

স্নাত্ৰিকাটল দেখিতে না পাইলে।—বেলেডোনা ৬, নাক্স-
ভমিকা ৬—৩০, ফাইজস্টিগ্‌মা ৩ । (“স্নাত্ৰাক্তা”) দ্রষ্টব্য ।

ক্ষৌণ-দৃষ্টি ।—ফক্ষোবাস্ ৬, কষ্টিকাম ৬, টেব্যাকাম ৬ ।

বাস্পা দেখা ।—ফক্ষো ৬, টেব্যাকাম ৬, কষ্টিকাম ৬ । চক্ষুব
পাতার ভিতৰ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুগ্‌ড়িয়ুক্ত প্রদাহ ও ক্ষত, জেকিউবিটি ১১ ।

চক্ষুব সাম্নে লাল বা সন্মুক্তবর্ণ দেখা।—ফক্ষো ৬ ।

চক্ষুর সাম্নে হরিজাবর্ণ দেখা।—স্ট্রাটোনাইন্ ১২—৩১ ।

পড়িবার সময়ে চক্ষু সহজে ক্লান্ত হইয়া পড়িলে।—জ্যাবোবাণ্ডি ৩,
নেট্রাম-আস ৩—৩০ ।

পড়িবার সময়ে যেন অক্ষরগুলি পরস্পরের সঙ্গে যুড়িয়া যাইতেছে
এইরূপ অনুভূত হইলে।—নেট্রাম মিয়ুর ৩০ ।

পড়িবার সময়ে যেন অক্ষরগুলি অন্তর্হিত হইতেছে বলিয়া বোধ
হইলে।—সাইকিউটা ৩ ।



৭। কর্ণ-রোগ।

(DISEASES OF THE EAR)।

সূচনা—শ্রবণেন্দ্রিয় বা কর্ণ।

শ্রবণেন্দ্রিয় তিন ভাগে বিভক্ত যথা :—

১। কর্ণকুহল বা কর্ণের বহির্ভাগ (outer ear)।

২। কর্ণের মধ্যভাগ (middle ear)।

৩। কর্ণের অন্তর্ভাগ (inner ear)।

কর্ণের যে অংশ আমরা দেখিতে পাই ও যে বন্ধু ইহাকে মস্তকের সহিত সংযোগ করিয়া দিতেছে, তাহাকে “কর্ণের বহির্ভাগ” বলা হয়। কর্ণরন্ধ্রের ভিতরের দিকে একখানা ছোট পর্দা থাকে, তাহাকে “পটহ” (drum) বলে। এই পটহ দ্বাবাই শ্রবণ জ্ঞান জন্মে, সুতরাং এই পটহ ছিন্ন হইলে বা অল্প কোনরূপে ইহার দোষ ঘটিলে, শ্রবণ শক্তির বাধাত জন্মে—এমন কি বধিবতা পর্য্যন্ত হইবার আশঙ্কা থাকে। এই পটহ হইতে “কর্ণের অন্তর্ভাগ” বিবরণটির নাম “কর্ণের মধ্যভাগ”। ইহাও পবই “কর্ণের অন্তর্ভাগ”, যেহেতু প্রকৃতপক্ষে শব্দ গৃহীত হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্রাব দ্বারা মস্তিষ্ক নীত হয়। (অতিবিস্তৃত বিবরণ জন্ত, আমাদের প্রকাশিত “নরদেহ পবিচয়” গ্রন্থ পৃষ্ঠা ১৬—১৮ চূড়ব্য)।

কর্ণ সম্বন্ধে দু’ একটি আবশ্যকীয় কথা :—

(১) স্নানের পূর্বে মস্তক ও কর্ণ উত্তমরূপে মুছাইয়া দেওয়া হয় যেন মোটেই আর্দ্রতা না থাকে। (২) শিক্ষক বা অভিভাবকেবা যেন শিশুর কাণ (জোঁরে) মলিয়া না দেন বা মস্তকে আঘাত না কবেন—এহাৎপ করিলে বধিবতা পর্য্যন্ত ঘটতে পারে। (৩) বধিব শিশুকে অনেক সময়ে বোকা ভাবিয়া বোকামি সারাইবার জন্ত তাহাকে দণ্ড দেওয়া

হয়—এরূপ কার্ণা অত্যন্ত গহিত । (৪) পুরাতন কর্ণরোগে, নিম্নকম অপেক্ষা উচ্চক্রমের ঔষধ প্রয়োগে অধিকতর সুফল পাওয়া যায় ।

কর্ণ-প্রদাহ

((OTITIS) ।

প্রায়ই ঠাণ্ডা লাগিয়া “তরুণ কর্ণ-প্রদাহ” উপস্থিত হয় এবং কণের বা নাসা গলকোষের দৃষ্ট অবস্থা কিম্বা কর্ণ-গহ্বরব বা চন্দ্রপীড়ার সহিত হঠাৎ সচরাচর সংশ্লিষ্ট থাকে । কণের ভিতর *দ্রুশ্-দ্রুশ্* বেদনা, ফুলিয়া উঠা, ও লালবর্ণ হওয়া এবং জ্বর ও অস্বাভাবিক বাধবতা এই বোগের প্রধান লক্ষণ, কখনও বা হঠাৎ বেদনা নিবৃত্ত হওয়া কাণ দিয়া পুষ পড়িতে থাকে । প্রথম হইতে চিকিৎসা না করিলে, কণের গভীর অংশ পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় ও ক্রমে দুগন্ধ শ্রাব নিঃসৃত হইতে থাকে ।

সংশ্লিষ্ট চিকিৎসা ।—অ্যাকোন্ ১২ (প্রদাহের প্রথমাবস্থা), বেল ৩২ (মাস্তিষ্কে উপসর্গাদি, বক্তসঞ্চয়), পাল্‌স (হামের পর কর্ণ প্রদাহ, ছিঁড়ে-ফেলার মত বা ভীষণবিক্রম বেদনা), মার্ক-ভাই ৩২ বিচূর্ণ (বসন্ত বোগের পবে কর্ণ-প্রদাহ, বেদনা দন্ত পর্য্যন্ত বিস্তৃত, বা উষ্ণ শয্যায় শয়ন করিলে বদ্ধিত হওয়া), ক্যামো ১০ (অসহ্য বেদনা), সালফাব (আরোগ্যোন্মুখকালে) ।

কয়েকটি ঔষধের লক্ষণ—বিশেষতঃ শিবঃপীড়া প্রভৃতি, প্রথমাবস্থায় (বিশেষতঃ শিবঃপীড়া ও গলার ব্যাধায়), বেলেডোনা ৩২ সেবন ও ফ্রানেল্‌ গবম করিয়া সেক দেওয়া, সর্দিজনিত কর্ণ প্রদাহে, পাল্‌সেটিলা ৩, কিন্তু যদি কর্ণগর্ভ পর্য্যন্ত বেদনা এবং সেই সঙ্গে জ্বর থাকে, তাহা হইলে অ্যাকোনাইট ৩২ । স্‌চ-ফুটানব শ্রাব বেদনা ও কর্ণমূলে অসহ্য বেদনার, ক্যামোমিলা ৬ । কাণে টন্ টন্ বেদনা ও গ্রন্থি ফুলিলে, মার্ক-সল ৬ ।

উক্ত ঔষধগুলি প্রয়োগে বেদনা না কমিলে, প্লাস্টেগো ৪ দেয়। পীড়া পূর্বাতন হইলে, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬, বা সাল্‌ফার ৩০ ব্যবস্থা। বর্ণের বহিভাষণ প্রদাহ ও তথায় ছোট ছোট প্‌যবটি বা ৭ ডি হওয়া ক্ষণে, ক্যাক্টেরিয়া পিক্রিক ৩ সেবন করিলে এবং ফুঙ্গিগুলি তুলিয়া দিয়া চাবিয়া রাখিলে বেদনা কমে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—তুলা বা ফ্রানেল দিয়া বাণ ঢাকিয়া রাখিতে হইবে, যেন কর্নরকে, ঠাণ্ডা না লাগে। ফ্রানেল বা লবণের পুটাল গবম করিয়া কিম্বা শুষ্ক স্পঞ্জ গুব গবম করিয়া সেক দিলে, অথবা দুই এক ফোটা গ্লেন-অয়েল বা গাম সাবসা তৈল কিম্বা পালসেটিলা ৪ কাণে ঢালিয়া দিলে, কম পড়ে।

বিলাতের হোমিও চিকিৎসকগণ আজ কাল কর্নমধ্যে এক ড্রাম মিসি-রিন সহ পাঁচ গ্রেণ কার্বালিক-অ্যাসিড (বা পাঁচ গ্রেণ কোকেন) উত্তম-রূপে মিশাইয়া বিন্দু বিন্দু কর্নমধ্যে ঢালিয়া দিয়া বেদনার হ্রাস করিতে সমর্থ হইয়াছেন বলেন, কেহ কেহ কয়েক বিন্দু লডেনাম্ কিম্বা অত্যাধঃ বোরাসিক-অ্যাসিড কাণে ঢালিয়া দিতে পৰামর্শ দেন।

কর্ণ-শূল (OTALGIA) ।

পূর্বোক্ত কর্ণ প্রদাহে—অব ও দস্তা দস্তা বেদনা থাকে, আব কর্ণশূল—কর্ণে কেবল শূলবিধ্বংসে দান্ত্রণ বেদনা উপস্থিত হয়, এই বেদনা সময়ে সময়ে দন্তমূল পর্যন্ত বিস্তৃত হইয়া থাকে ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগা, কাণে কাঠি দিয়া খোঁচান, কাণের ভিতর জল ঢোকে, কর্ণ মল বা কাণের খোল নাড়িয়া বেড়ান, কাণেব ভিতর ফুঙ্গি বা ফোড়া হওয়া প্রভৃতি কারণে এই ভঃসহ বেদনা উপস্থিত হয়, হাম বা বসন্ত বোগের পরও কখন কখন কর্ণ-শূল হইয়া থাকে।

চিকিৎসা ১- ঠাণ্ডা নাখা বা কর্ণে জল প্রবেশহেতু কাণ কামড়াইলে, অ্যাকোনাইট ৩২ । প্রামহ জনিত কর্ণ-শূণ্যেও অ্যাকোন্ ৩২ উপকারী । আঘাতপ্রাপ্ত জনিত পীড়ায়, অ্যাপকা ৩ । স্থলবিদ্ধবৎ বেদনায়, এপিস ৩ । ছিড়ে ফেলার মত বা তীব্রবিদ্ধবৎ বেদনা পাল্‌সে-টিল ৩২ । সন্ধিজনিত কর্ণ-শূণ্যেও, পাল্‌সেটিল উপকারী । দন্ত-শূণ্যেও সঙ্গে সঙ্গে কর্ণ-শূল হইলে, ক্যামোমিলা ১২ বা মাক সল ৬ । — কর্ণ-প্রদাহ রোগেব “আল্‌ম, পক চিকিৎসা” দ্রষ্টব্য ।

কাণে ব্যথা

(PAIN IN THE EAR)

কর্ণপ্রদাহ কর্ণমূল বা কাণ মলে দেওয়া পদ্ধতি কাণে, কাণ টাটার বা বেদনায়ক হয় । মূল কাণে অন্তঃসন্ধান পূর্বক ইহার চিকিৎসা করিতে হয় । অ্যাকোন্, বেল, ক্যামো, ফেবাম-ফস্, হিপাব, মার্ক, পাল্‌সে, সালফার, প্রভৃতি ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ (“কর্ণবোগ” সমূহেব ঔষধাবলি ৭ “আল্‌মগ্নিক চিকিৎসা” দ্রষ্টব্য) ।

বেদনাব প্রকৃত অন্তঃসারে চিকিৎসা ৪—পাল্‌স ৩ সেবন ও তুলায় কয়েক ঘণ্টা মূলেন অয়েল (বা প্ল্যাটেগো ৪) ঢালিয়া উহা দ্বারা কর্ণরন্ধ্র বন্ধ রাখা, উৎকৃষ্ট ঔষধ । কাণ সদা টাটাইয়া থাকিলে, মার্ক ৬ । কাণ বেন বিধিতেছে বা ছিদ্র হইতেছে এইকপ বেদনায়, ক্যাম্পকাম ৬ । জ্বালার বেদনায়, আর্স ৩ । থামচানমত বেদনায়, পাল্‌সে ৩ । স্নায়ু-শূলবৎ বেদনায়, ক্যামো ৬ বা বেল ৩ । দপ্‌ দপ্‌ বেদনায়, বেল ৩ । স্থলবেদনায়, এপিস ৬ । ছুঁচ-ঘোটা মত বেদনায়, ক্যামো ৬ বা কেলি-কার্ক ৬ । ছিড়ে-যাওয়ার মত বেদনায় বেল ৩, ক্যামো ৬ বা পাল্‌স ৩ । থেৎলে যাওয়ার মত বেদনায় বা কাণে আঘাত লাগিবাব

দকণ বালা হইতে আণিকা ৩। শিশুদিগেব কাণে বাথায়, ক্যামো মিনা ১—১২ টংকু ঔষধ। গাণিবাব সময় কর্ণহয়ের বেদনায়, ফাইটোকে ৩।

কর্ণ-ব্রণ

(FURUNCLE OF THE MEATUS)।

কণাবন্তেব পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রণ হইয়া বেদনায়ুক্ত, স্ফীত, ও লালবর্ণ হয়, ইহাতে শ্রুতি-শক্তিৰ ব্যাঘাত ঘটে।

চিকিৎসা—দপ্ দপ্ বেদনা, লালবর্ণ ও স্ফীত হইলে, বেলেডোনা ৩২ সেবন, এবং বেলেডোনা ৪, বাহ্য প্রয়োগ। বেলেডোনিয় উপকাব না হইলে, সিলিকা ৩০। পণ হইবার উপক্রম (শিশু পাকাইবাব জন্ত), হিপাৰ সালফাব ৬। প্রদাত কমিলে, সালফাব ৩০। (“কর্ণ-কুহরের ফোড়া” বোগ দ্রষ্টব্য)।

কর্ণে বৃন্তবিশিষ্ট অৰ্কুদ

(POLYPUS OF THE EAR)

থুজা ৩০ সেবন ও অৰ্কুদেব উপর থুজা ৪ লাগান উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহা বার্থ হইলে, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ সেবন। গগুমালাগ্রস্ত ব্যক্তিদিগেব পীড়ায়, ক্যাস্ক-কার্ক ৩০ বাবস্থা।

কর্ণ-নাদ

(TINNITUS AURIUM)

এই বোগে কর্ণে, শুন্ শুন্ ফস ফস সো সো বা বাত্ধ্বনিবৎ শব্দ অনুভূত হয়। অন্যান্য পীড়ার পরবর্ত্তী উপসর্গ জনিত বা স্নায়বিক ত্বৰ্ণলতাহেতু, “কর্ণ-নাদ” পীড়া ঘটে, এই পীড়া হইতে ক্রমে বধিরতা জন্মিতে পারে।

চিকিৎসা।—কর্ণে ঘণ্টাধ্বনি এবং শুন্ শুন্ শব্দ হইলে, অ্যাসিড-ফস্ফোবিক ৩—৩০। গৃহনাইনের অপব্যবহার জনিত বিবিধ প্রকার কর্ণনাদে, অ্যাসিড নাইট্রিক ৬ বা চায়না ২০০। মস্তকে বক্তৃ-সঞ্চয়জনিত কর্ণ-নাদে, বেলেডোনা ৬। কর্ণে ভন্ ভন্ মেঘগজ্জন সঙ্গীত ধ্বনি বা হিস্ হিস্ শব্দ শ্রুত হইলে, কিনিন্সায়ন ৩x, কাণে ভন্ ভন্ কবা, সিস্ দেওয়া, গান গাওয়া বা হিস্ হিস্ শব্দ শুনিলে, ডিজ ৩, শিরঃযুগ্মনসহ কর্ণে গজ্জনবৎ শব্দ হওয়া ও কাণে কম শুনিতে নেট্রাম অ্যালেসিন্ ৩x, বধিরতাসহ কাণে ঘণ্টাধ্বনি বা কণ্ কণ্ শব্দ শুনিতে কাকোন্সালফ ৩, গজ্জন বা বজ্জধ্বনিবৎ শব্দসহ বধিরতা (অথচ কোলাহল কতকটা শুনিতে পাওয়া লক্ষণে), গ্র্যাফাইটিস ৬। পুরাতন পীড়ার কেসি-আয়োড ৩০ এক মাত্রা মাত্র ব্যবস্থা। হাইড্রাটিস ৩ ও মার্ক-সল ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। বমনসহ কর্ণনাদে, ভিরেট্রাম-অ্যালবাম ৩। কলেব গাড়ী শব্দের ন্যায় শব্দ বা “হিস্-হিস্ শব্দবিশিষ্ট কর্ণনাদে, ডিজটেলিস ৬।

থিওসিনামিন ২x—৩০ সর্বপ্রকার কর্ণ-নাদেই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কর্ণ-মূল-প্রদাহ

(PAROTITIS)

প্রকৃত পক্ষে ইহা একটি সাধারণ রোগ (‘সাধারণ বোগ’ পৃষ্ঠা ৫৯ দ্রষ্টব্য), কর্ণবোগ নহে। এক প্রকার বিশিষ্ট জীবাণু এই পীড়ার মূখ্য কাৰণ, স্পর্শদ্বারা সংক্রামিত হয়, দুই তিন সপ্তাহ অনুবাবস্থায় থাকিবাব পৰ এই সংক্রামক ব্যাধি আরম্ভ বহুখাপকরূপে প্রকাশ পায় (বিশেষতঃ শীত ও বসাকালে)। নিম্ন চোয়ালেব কোণে ও কাণেব নাচে একটি লাল নিঃসারক বড় গ্রন্থি (gland) আছে, হতাকে ‘কর্ণমূল’ কহে। কর্ণমূল প্রদাহিত হইলে উক্ত গ্রন্থি এক বা উভয় পাশ্বেব গ্রন্থি, অর্থাৎ কর্ণেব সম্মুখবর্তী ও নিম্নবর্তী স্থানদ্বয়) ক্ষীত বেদনাগ্ৰস্ত লাণবর্ণ ও শক্ত হয়। জ্বর, বমনেচ্ছা, লালাক্ষরণ, গণ্ডস্থল ক্ষীত, চক্ষুণ কর্ণিতে ও গালতে কষ্ট, গলা ফাটা উঠা, ঘাড় নাড়তে না পাবা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সাধারণতঃ চতুর্থ দিবসে এই বোগের ব্যক্তি পূর্ণ-মাত্রায় লক্ষিত হয় ও আট দশদিনের মধ্যে ইহার তাবৎ উপসর্গাদি উপশমিত হইয়া পাকে, সুতরাং ইহাতে ভয়ের বিশেষ কাৰণ নাই, কিন্তু এই বোগ যদি গ্রন্থিহীন (glands) ছাড়িয়া রূপিণ্ড, মাস্তক, জ্বালোকের স্তন বা পুরুষের অণ্ডকোষাদি আক্রমণ কবে, তাহা ইহিলে বিপদের আশঙ্কা আছে। বালক ও যুবকদের মধ্যেই এই বোগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। বৃদ্ধ ও জ্বালোকদিগেব মধ্যে এই বোগ বিবল। আদ্রতা বা ঠাণ্ডা-লাগা প্রভৃতি কাৰণে এই বোগ অধিকাংশ স্থলে তরুণ আকারে প্রকাশ পায়, কিন্তু সময়ে সময়ে দূষিত জ্বাদিতেও এই পীড়া জন্মে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—(১) গ্রন্থি স্ফীতি বা চিবাইতে কষ্ট হইলে—মার্ক বিন্ আয়োড ৩x বিচূর্ণ, দাইটো ১x। নির্ধাচিত ঔষধটি যেন ছয় ঘণ্টা অন্তর সেবিত হয়। (২) অবভাব লক্ষণে—অ্যাকোন্ ৩x,

(দুই তিন মাত্রাই যথেষ্ট) । (৩) মস্তক, স্তন বা অণ্ডকোষাদি আক্রান্ত হইলে—ডিজি ৩, স্পাইজি ৩, কাক্টি ১৫ ।

কয়েকটি বিষয়ের লক্ষণ ৪—

অ্যাকোনাইটি ৩৫—৩১—জ্বর, তৃষ্ণা, অস্থিবেগ, যন্ত্রণা প্রভৃতি লক্ষণ (বিশেষতঃ বোগেব প্রথম অবস্থায়) । শীতকালেব ঠাণ্ডা লাগিয়া বোগ হইলে ।

মার্কিউরিয়াস্-বিন-আয়োডেটাস্ ৩৫—৩১—এই বোগেব একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ বোগ কিঞ্চিৎ অগ্রসব হইলে, জ্বর বন্ধ পড়িলে এবং লালান্ধবণ অধিক হইতে থাকিলে) ।

সাল্ফেস্-উল্ফ ৩৫—৩১—অণ্ডকোষ (testicles) আক্রান্ত হইলে ও কর্ণমূল প্রদাহের পাব বায়ুবোগ (mamma) দেখা দিলে । কর্ণমূল ছাড়িয়া যদি ক্ষাতি স্তন বা অণ্ডকোষ আক্রমণ কবে, তাহা হইলেও পালস উৎকর্ষাব ।

বেলেডোনা ৩—৩০—গও (বিশেষতঃ দক্ষিণ-দিকের) কুলিয়া উঠা বা লালবর্ণ হওয়া, প্রণোপ, দারুণ যাতনা, মস্তক আক্রান্ত হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে । কিঞ্চিৎ ক্ষাতি স্থান অত্যন্ত শক্ত হইলে, **কার্বো ভেজ ৩৫ চূর্ণ—৬** দেয় । হাইটোলেনা ১৫ এই বোগেব সকল অবস্থাতেই ফলপ্রদ (স্মাগম্ মিলস্) ।

ব্রাস-টিক্স ৩১—কর্ণমূল (বিশেষতঃ বামদিকের) কুলিয়া উঠা ও গাঢ় লালবর্ণ হওয়া, অত্যন্ত যাতনা থাকা প্রভৃতি লক্ষণে । বর্ষায় হাওয়া লাগিয়া বোগ জন্মিলে ।

সাল্ফার ৩০—পুষ্প হহবাব অশঙ্কা থাকিলে ।

হিস্পার সাল্ফার ৬—৩০—বোগেব শেষ অবস্থায় ।

মিলিক্স ৬—৩০—নালী যা হইলে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—বোগকে সর্বদা শয্যায় শয়ন করাইয়া বাধা ও যাহাতে তাহাব গায়ে ঠাণ্ডা বা আদ্রবায়ু না লাগে সে

বিষয়ে দৃষ্টি রাখা বিশেষ। আক্রান্ত অঙ্গে উষ্ণ সেক দেওয়া হিতকর, সর্ক-
বিধ শীতল বাহ্য প্রয়োগ অনিষ্টকর। আক্রান্ত স্থানটি তুল্য দিয়া চাকিয়া
বাখিতে হইবে। বেশী দুধ বা মাছ মাংস খাওয়া ভাল নয়। পীড়ার প্রবল
অবস্থায় সাণ্ড বালি ঝোল প্রকৃতি ব্যবহ্যেয়, পবে, শাণ্ড লঘু পুষ্টিকর অথচ
তবল হওয়া আবশ্যক। পাঁচ গ্রেণ বিন আয়ডাঃড্ অভ-মার্কিডবি এক
আউন্স অলিভ্-অয়েলসহ মিশ্রণ পূর্বক উহাৰ অল্প পরিমাণ তুল্য মাখাইয়া
প্রদাহিত স্থানে পটী বসাইয়া দিলে অনেক সময়ে উপকার পাওয়া যায়।

কাণপাকা বা কাণে পুষ

(OTTORRHOEA)।

হাম অব প্রভৃতি পীড়ার পব, এবং গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদেব কাণে পুষ
হইয়া থাকে। দীর্ঘকাল এই পীড়ায় ভুগিলে বধিবতা ও অত্যন্ত সঙ্কটাপন্ন
পীড়া জন্মিতে পাবে, সুতরাং ত্বরায় ইহাৰ প্রতিকার কবা কৰ্ত্তব্য।
বয়ঃপ্রাপ্ত ব্যক্তিদিগের কণে পুষ হওয়া বধিবতাব পূর্ব লক্ষণ। অনেকে
বলেন ‘মুটলেন-ও-ফুলস এই বোগেব একটি ভাল ঔষধ,’
আক্রান্ত কর্ণে প্রতিদিন মুলেন-অয়েল কয়েক ফোঁটা ঢাণিয়া দিতে
হইবে।

চিকিৎসা।—ডাক্তার হোউটন্ বলেন যে ক্যান্সিকাম এই
বোগের অনূণ্য ঔষধ—কণ হইতে পুষবস্ত্র নিঃসরণে আমবা অনেক স্থলে
ক্যান্সিকাম্ ও ব্যবহাবে সফল পাইয়া আসিতেছি, গাঢ় দুগন্ধ পুষ বস্তাদি
নিঃসৃত (বিশেষতঃ বসন্ত বোগেব পর কাণ পাকিলে), এবং তৎসহ কর্ণেব
চাবিধাবেব গ্রন্থিগুল ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত হইলে ও আক্রান্ত অঙ্গে ছিড়ে-
ফেলাব মত বেদনায় মার্ক ত ৬২ বিচূর্ণ। গন্ধহীন পাতলা জলবৎ শ্রাব
বা পুষ নিঃসরণ (বিশেষতঃ হাম বা কর্ণমূল-প্রদাহেব পব কাণ পাকিলে),

পাণস ৩—৬ পাণস বার্থ হইলে কেলি বাই ২ বিচূর্ণ দেয় । পুষবন্ধ শ্রাব (বিশেষতঃ মাকানি বা পাবদ অপব্যবহার জনিত বোগে), হিপা-
সালফা ৬, কাণে বাণা ও পুষ হইলে আর্নিকা ৩৫ সেবন ও আর্নিকা
তৈল দুই এক ফোঁটা কর্ণমধ্যে ঢালিয়া দেওয়া । অধিক পৰিমাণে দ্রুগন্ধ
পুষশ্রাবে, অবাম মেট ৬ । কর্ণেব পশ্চাত্তাগে ৫ নিম্নাদেশে বেদনা এবং
ক্ষীততা সহকাৰে দ্রুগন্ধ পুষশ্রাব (বিশেষতঃ শবীৰে পাবদ দোষ থাকিলে),
নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ । পুস্তান কর্ণশ্রাব যাগ বহু চেষ্টায় আবাম হয় না,
সালফা ৩০ বা ক্যাক্টে-ক্যাক্স ৬—৩০ । কর্ণেব বাহিরে ক্ষীততা ও
মধ্য কর্ণ হইতে পাতলা শ্রাব হইলে, সিলিকা ৩০, কাণে সদাই তালা
লাগিয়া থাকা (কিন্তু জোবে শব্দ করিলে ঐ তালা লাগা ছাড়িয়া যাওয়া),
কাণে মামড়ি-পড়া প্রভৃতি লক্ষণসহ কাণ থেকে পাতলা পুষ পড়িলেও,
সিলিকা ৩০ ফলপ্রদ । বক্তাক্ত চটচটে দ্রুগন্ধ পুষ শ্রাবে, গ্র্যাফাইটিস ৬ ।
অত্যন্ত দ্রুগন্ধ পুষশ্রাবে, সোবিগান ৩০ । পুষ পুস্তান কাণ পাকা
বোগে, টেল্লিউবিয়াম্ ৬ ফলপ্রদ । পুষ শুকাইয়া বধিব হইবাব উপক্রম
হইলে, কিছুদিন সালফা ৩০ ও ফস্ফোবাস ৬ পণ্যায়ক্রমে পণ্যায় কবিত্তে
কেহ কেহ পবামণ দেন ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—কোন তাঁর ঔষধ প্রয়োগে
পুষ বন্ধ কবা অত্যন্ত অনিষ্টকর । পবিষ্কার জনসহ দ্বিগুণ পবিমাণ দ্রুগ
মিশাইয়া অক্রান্ত কাণ বুইবাব পব ব্লুটং কাগজ দিয়া উহা শুষ্ক কবিত্তে
হইবে, পবে তুলায় দুই এক ফোটা পচা আতব বা কার্বলিক-অ্যাসিড
ধাবণ (কার্বলিক-অ্যাসিড এক ড্রাম + মিসিবিণ এক আউন্স পবিশ্ৰুত জল
পাঁচ আউন্স) ঢালিয়া, উহা কাণের ভিতব বাখিয়া দিগে কাণ বেশ পবিষ্কাব
থাকে ও পুষব দ্রুগন্ধ অনেকটা নিবাবিত হয় । শিচকাবা ব্যবহার না
কবাই ভাল ।

পাঁচ ছয় গ্রেণ বোবাসিক-অ্যাসিড উত্তমরূপে চূর্ণ কবিয়া বাত্রিকালে
নিজা যাইবাব পূর্বে কর্ণ মধ্যে ঢালিয়া দিতে হইবে (বাত্রি মধ্যে কোন
উপায়ে যেন পুষ পড়া বন্ধ না কবা হয়, অবাধে পুষ পড়িতে থাকুক

কোন ক্ষতি নাই) ও প্রাতঃকালে স্নান গবন ওলে কাণে বুইয়া ফেলিতে হইবে।

কর্ণকুহরে ফোড়া

(ABSCCESS OF THE MEATUS)।

কর্ণকুহরে ফুস্কুড়ি বা ফোড়া হইলে কাণ টাটায় ফুলিয়া উঠে ও দগ্ধ দগ্ধ কবে, এবং কখনও বা কাণে কম শোনে।

চিকিৎসা :—কাণ লাল ও দগ্ধ দগ্ধ বেদনাবদ্ধ হওয়া, মাথা ঝাড়া, মুখ তম্ভমে হইলে বেল ১২ যথাসময় দিলে প্রদাহ নিবৃত্ত হয় ও পূর্ব জন্মিত পাবে না, বেল বিফল হইলে সিলিকা ৬ দেয়, পয় জন্মিলে মার্ক-সল ৬, ফোড়া পাকিলে হিপাব-সালফাব ৬ প্রয়োগে পুষ সহজে নির্গত হইয়া যায়, আবোগোয়ুথকালে, সালফাব ৩০। প্রথমে অতুষ্ক সেক, ও পবে দুই তিন ফোঁটা বেল ৪ একটু ত্রাকডায় চালিয়া কণাববব মধ্যে মাঝে মাঝে বাখিয়া দিলে বেদনা কম পড়িয়া ফোড়া শীঘ্র সাবিয়া আসে।

বধিরতা

(DEAFNESS)

বধিরতা তিন প্রকার :—(১) স্নায়বিক ক্রিয়া-বৈষম্য বা শারীরিক দোৰ্দ্ধল্য হেতু, (২) অত্যাতি পীড়াজনিত, এবং (৩) মুক-বধিবতা (অর্থাৎ আজন্ম বোবা-কাল ধাকা) জন্য। প্রথমোক্ত দুই প্রকার বধিবতা চিকিৎসা দ্বারা আবোগ্য হইতে পারে।

ঠাণ্ডালাগা, হঠাৎ উচ্চ বা উৎকট শব্দে কাণে ভালা লাগা, মাথায় ঘূষি বা আঘাত লাগা, স্নানাদি পৰ কৰ্ণকূহবেৰ জল ভাল কৰিয়া মুছিয়া না ফেলা কিম্বা কাণে শব্দ খটল জমিয়া থাকি, কাণ পাকা, মস্তিষ্ক বা কণ্ঠেৰ কোন গুরুতৰ বাধি, কোন তরুণ বা পুৰাতন পীড়ায় দীৰ্ঘকাল ভোগা, বা কুইনাইনাদি তীব্র ঔষধ অপব্যৱহাৰ জনিত বধিবতা জন্মিতে পাবে ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ৪—

১। শাৰীৰিক দুৰ্বলতাদি জনিত বধিবতা—ফস ৩ (স্নায়বিক বধিবতা) কিনি-সাল্ফ ৩৫ বিচৰ্ণ (স্নায়বিক বা সাময়িক বধিবতা), কাৰ্ণাৰ ৩৫ (বধিবতাসহ বক ধড়ফড় কৰা), পিটৌল ৩৫, আৰ্চ ৩ ।

২। ঠাণ্ডা লাগিয়া বধিবতায়—পালস ৩ (তরুণ বধিবতা), কাৰ্লি-হাইড্ৰোয়িড ৩৫ বিচৰ্ণ বা মাৰ্ক ভাই ৬৫ বিচৰ্ণ (পুৰাতন বোগে) ডালকা ৬ (বৰ্ষাৰ আৰ্দ্ৰ বায়ু লাগা হেতু বধিবতা) আকোন ২৫ (শীতৰ শুষ্ক বায়ু লাগা হেতু), বায়ো (বাতসহ বধিবতা) ।

৩। জ্বাদিৰ পৰ বধিরতা জন্মিলে—বেল ৩ (বধিবতাসহ শিৰঃ পূৰ্ণন), চায়না ৩৫ বা আৰ্চিড-ফস (শৰীৰেৰ রসবক্তাদি স্রাবৰ পৰ বধিবতা), পালস ৬, সাল্ফ ৩০ ।

৪। চৰ্ম্মেৰ কোন উদ্বেদ বসিয়া যাওয়া বা কাণেৰ পুষ বন্ধ হওয়া কাৰণে বধিবতা—ডিপাব সাল্ফ ৬, সাল্ফাব ৩০, অবাম্ ৪৫—২০০ ।

৫। তালুমূল প্রদাহ বা আলজিৰ ফুলাহেতু বধিবতায়—মাৰ্ক বিন্-আয় ৬ ৬৫ বিচৰ্ণ, মাৰ্ক কব ৬, কেৰ্লি-হাইড্ৰোয়িড ৩৫ বিচৰ্ণ—৩০, বাবাইটা-কাৰ্ল ৬ ।

৬। মস্তিষ্ক দাৰুণ আঘাত লাগা হেতু বা বধিবতাসহ কাণ সড়্‌সড়্‌ কৰিলে—আণিকা ৩৫ ।

৭। কৰ্ণনাশ—নেট্রাম-শালিসিলিকাম্ ৩ (বধিবতাসহ অন্তৰ্গত শব্দ শুনিলে), নাক্স ভ ৩ বা হয়ে ৬ (বধিবতাসহ শ্রবণ শক্তিৰ আতিশয্য),

ব্যাণ্টেসিয়া ৩২ (বধিবতাসহ কাণে গভীর গর্জন বা মৃদু শব্দ শোনা কিম্বা ভ্রাণাচাকা লাগা) ।

কমেন্স্কাটি ঔষধের লক্ষণ :— বধিবতাব প্রথম অবস্থায় মলেন-অয়েল ৩৪ ফোঁটা কবিত্তা দিবসে দুইবার কাণেব ভিতর দেওয়া (অথবা তুলাসহ দেওয়া) ব্যবস্থা । সর্কীক্ষীণ দৌর্কল্য ও গণ্ডমালাজনিত বধিবতায় বাত্বধ্বনি ও অন্ত্রান্ত্র শব্দ শ্রুতিতে পাওয়া, কিন্তু মনুষ্যেব কথা বুলিতে না পাওয়া, এবং কণে সর্কীদাই এক প্রকাব শব্দ অন্ত্রভূত হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে, ফসফোবাস ৩০ । বক্তসঞ্চয়জনিত শিবঃপীড়ায় কাণে এক প্রকাব শব্দ অন্ত্রভবসহ বধিবতায়, কিনিমাম-সালফ ৩য় ক্রমেব বিচর্ণ । অপরিমিত শুক্রস্রব জন্য শ্রুতি-শক্তিব অল্পতা জন্মিলে অ্যাসিড ফস্ ৬ । দৌর্ককালব্যাপী বধিবতাসহ কর্ণম্রাবে, জৈল্যঙ্গ ৩ । তালুমল রক্ত সহ বধিবতায়, ক্যাক্স-কস্ ৩২ (Dr Cooper) । বোগীর নিজ কথাই তাঁহাব কণে প্রতিধ্বনিত হইলে বা তাঁহাব কাণেব ভিতর গুরুতা অন্ত্রভূত হইলে, গ্র্যাফাইটিস ৬ । জ্বের পব বধিবতায়, গ্র্যাফাইটিস ২০০ । সর্দিজনিত তরুণ বধিবতায়, অ্যাকানাইট ৬, বেলেডোনা ৬, বা পালসেটিল ৬, এবং পুবাভন অবস্থায় মাকিউরিয়াস ৬ । জ্বব বা অন্য পীড়াব পব বধিবতা জন্মিলে, বেলেডোনা ৬, পালসেটিল ৭, সিলিকা ৩০, চায়না ৬, সালফাব ৩০, বা অ্যাসিড-ফস ৩ । কণগহববে ক্ষত হইয়া উঠা হইতে শ্রাব বন্ধ হওয়া প্রযুক্ত বধিব হইলে—সালফাব ৩০ হিপার সালফাব ৬, অরাম মেট ৬, কষ্টিকাম ৬, বা অ্যাস্টিম-ফ্রুড ৬ । কাণে খোল হওয়া হেতু কাণে কম শ্রুতিলে, “কর্ণমল” দ্রষ্টব্য । নাইট্রিক-অ্যাসিড, আয়ড, অবাম্, মার্ক-আয়ড, কেল্স-আয়ড প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে ।

শিশুদিগেব কাণমলে দেওয়া বা কাণে প্রহাব করা কোন মতেই উচিত নয় । জানেব পব যেন কর্ণমধ্যে জল না থাকে । কাণে বেশী শব্দ খইল জন্মিলে জৈবহৃৎ জলসহ পিচকাবীর দ্বারা খইল বাতিব কবিত্তা ফেলিতে হইবে । কাণে ঢালিয়া দিবাব প্রচলিত সর্কবিধ ঔষধাদি প্রয়োগ করা

একেবারে নিষিদ্ধ । কর্ণবোগেব সূচনাধ্যায়ে “কর্ণ সম্বন্ধে ৬’ একটি আবশ্যকীয় কথা” প্রদেয়া ।

শ্রবণ-শক্তির হ্রাস

(HARDNESS OF HEARING) ।

ঠাণ্ডা লাগা, কর্ণ প্রদাহ, কাণে খোলজমা বা পূয় হওয়া, স্নায়বিক দৌর্বল্য প্রভৃতি কাবণে, শ্রবণ-শক্তি কমিয়া যায় ।

চিকিৎসা ।—শীতকালেব এক ঠাণ্ডা লাগাহত হইলে—অ্যাকো-
নাইট ৩২, ক্যামোমিলা ৬, পালসেটিল ৩, বা মার্কিউবিয়াস ৩ । বর্ষা-
কালেব আর্দ বায়ু লাগা হেতু শ্রবণ শক্তিব হ্রাস হইলে—ডাঙ্কেমাবা ৬ ।
কর্ণ-প্রদাহ জনিত হইলে ও কাণে গুলন গুলন শব্দ অস্পষ্ট হইলে—বেনে-
ডোনা ৩ কষ্টিকাম ৬, সিলিকা ৬, সালফার ৩০ । কাণে পূয় বা ক্ষত,
অথবা পূয় পড়া হঠাৎ বন্ধ হইয়া শ্রবণ শক্তি কমিয়া বাইলে—হিপা-
সালফার ৬, সালফার ৩০, পালসেটিল ৩ মার্কিউবিয়াস ৬, ক্যামোমিলা ৬ ।
হাম প্রভৃতি বোগেব পব হইলে—পাল্‌স ৩০, সালফার ৩০, মার্কি
উবিয়াস ৩, কার্বো-ভেজ ৩০ । স্নায়বিক দুর্বলতাহেতু হইলে—ফস-
ফোরিক-অ্যাসিড ১২—৬, ফসফোবাস ৬ । অধিক মাত্রায় পাবদ বা
মার্কিউবিয়াস ব্যবহার জনিত শ্রবণ-শক্তি কমিয়া বাইলে—নাইটিক অ্যাসিড ৬,
হিপা-সালফার ৬, আবাম-মেট ৩২ চর্ণ—২০০ । কুইনাইন অপব্যবহার
জনিত শ্রবণ-শক্তিব হ্রাস হইলে, ক্যাঙ্ক-কার্ক ৬ । বন্ধ সোকাদিগেব
শ্রবণশক্তি হ্রাস হইলে—পেন্টোনিয়াম ৬ বা সাইকিউটা ৩ । মোহজবে
সম্পূর্ণরূপে বধিব হইলে, আর্জ-নাই ৬ । চুল কাটিব পব বা মাথায়
ঠাণ্ডা লাগিয়া শ্রবণশক্তিব হ্রাস হইলে—লেডাম ৬ । তরুণ চন্দ্রবোগেব পর
বা হাম বসন্তাদিব পর কিম্বা পাবদ অপব্যবহারেব পব, শ্রবণ শক্তি হ্রাস
হইলে—কার্বো ভেজ ৩২—২০০ ।

কর্ণমল বা কাণে খোল

(EAR-WAX)

কর্ণ হইতে যে নৈসর্গিক কোমল পদার্থ নিঃসৃত হইয়া জমিয়া শক্ত হয় তাহাকে “**কোমল**” বলে। কাণ পরিষ্কার বাধিবার মানসে ক্রমাগত কাণ খুঁটিলে খোল বেগী জন্মে। কাহাবও খোল অধিক মাত্রায় জমে ও তজ্জন্য যন্ত্রণাদি হয়, কাহাবও বা খোল জমে না।

চিকিৎসাঃ—খোল জমিয়া পয় নিঃসৃত ও শক্ত হইলে কোন-রাম ও বা কার্বো ভেজ ৩০। কাণ অভ্যন্তর শক্ত হইলে ও মোটেই খোল জমিতে না পারিলে, গ্লিসেরিন ও বা মিউনিয়াটিক অ্যাসিড ৬ কিম্বা গ্রাফাইটিস ৬ অথবা স্পিট ৫ বা সাফাব ৩০। কাণে খোল বন্ধ কর্ণ, কোনায়াম ৬।

অ্যান্টিসেপ্টিক চিকিৎসাঃ—তিন চারি বারি উপর্য্যাপি অল্প গরম তৈল কাণে ঢালিয়া দিয়া কাণ ধোয়া-পচকাবির সাহায্যে জীবাণু জগে কণ ধোত করিলে খোল সহজেই সরিয়া যায়। বারিকালে বাদাম-তৈল, জীবাণু কবতঃ কাণে ঢালিয়া নিদা যাব্দা ও উপকারী।

—

কাণে একজিমা

(ECZEMA OF EAR)।

কর্ণের পার্শ্বে কখনও কখনও পামা (বা একজিমা, চর্মরোগাধায়ে “পামা” দ্রষ্টব্য) হইলে, উহা চুলকায় ও গাকে এবং কখনও বা বধিবতী-ঘটে।

চিকিৎসা ।—কর্ণের পশ্চাৎভাগে পামা হইলে, গ্রাফা ৬, পামা মস্‌গ দেখাইলে, বেগ ৩ বা পালস ৩, স্কোফাযুক্ত পামায়, বাস্ ৬ বা ভিবে-ভিব ৩৫, পুবাঁতন পামায়, আস ৩ বা সালফার ৩০ । মেজেরিয়াম ২০০ ও পেটোলিয়াম ৩ সময় সময় আবশ্যক হয় ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—পিত্তকাবা দিয়া কাণ ধৌত কবিবার পব যেন ভাল করিয়া এছাইয়া দেওয়া হয়, আদতা না থাকে, তুলায় কবিয়া পচা আঁতব রণ মধ্যে বাঁথিয়া দেওয়া ০ কর্ণে ব বাঁহঁভাগে বিদ্রুদ অলিভ-অয়েল পামাব উপর নাগান ভাল, প্রত্যহ স্নান কবা ও যাহাতে সহজে পবিপাক হব এমন দ্রব্যাদি পান্যতাব কবা বিধেয় ।

সাবধান, জিহ্ব বা গন্ধকে ১ মলম যেন বাহু প্রয়োগ কবা না হয় । তাহাতে একাধুমা আপাততঃ সাবে বলিয়া দেতীয়মান হয় বটে, কিন্তু বাঁহঁবিক বোগ না সাবিয়া ভিতবে বসিয়া যাইয়া দৈহিক অপা যবাদি ৫ ক্রমণ কবে, ইগাতে রোগীব মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটতে পাবে । তবে জলপাই-তৈল (Olive Oil) নি স্ফোচে বাহু-প্রয়োগ কবা যাহতে পাবে ।

কর্ণ মধ্যে কাটাঙ্গির প্রবেশ ।—“আকস্মিক টাটনা” ৫ধ্যায়ে “নাসিক। চক্ষু ও কর্ণে কৌদি প্রবেশ” দ্রষ্টব্য ।

কর্ণরোগের কয়েকটি উপসর্গ ও ঔষধ ।

অ্যান্টিমোন্‌ক্লুড ৬ ।—কর্ণের পশ্চাৎভাগে আর্দ্র উদ্বেদ ।

অ্যাসিড নাইট্রিক ৬ ।—চর্ষণকালে কাঁক্‌ কাঁক্‌ শব্দ বোধ, শ্রবণ শক্তিব হ্রাস ।

ইল্যাস্‌ ৩৩ ।—নিম্নত বধিবতা, বিবিধ বাত্বক্লনি শ্রবণ, সিঁড়িতে উঠিবার সময় শ্বাসবেগ ।

কেলি-বাইক্রম ৬ বা হিপার-সাল্ফার ৬ ।—
গলকৃতসহ কর্ণদ্বয়ে স্থচীবিদ্ধবৎ বেদনা ।

ক্যাটেলগিউলা ৪ (পাঁচ ফোঁটা, জলের সতিত মিশ্রিত করিয়া
সেবন) ।—স্নান বা কোনও পীড়ার পৰ বধিবতা ।

ক্যাথেকেরিয়া-কার্ব ৬ ।—পুষ্য শাব, গ্রাস্তি তুলিয়া উঠা ।

গ্রাফাইটস ৩০-২০০ ।—জ্বৰ (বিশেষতঃ আকৃত
জ্বৰ) পৰ বধিবতা ।

চায়না ৩ ।— কর্ণদ্বয়কালে নানা বকমেব শব্দ শুনা ।

ক্যাথেরিয়া-স কাছার (Cheranthus cheri) ৪ ।—
ছই ফোঁটা বধিয়া প্রাতঃ বাব সেবনে, বধিবতা নিবাপিত হয় ।

টেলিউরিয়া ৬-২০০ ।—চুলগনি ও ক্ষীতিসহ কর্ণ
কুহবে দপ্-দপ্ বেদনা , তিন চারি দিন পৰ জলবৎ ঢাক্স শ্রাব নিঃসৃত হয়,
ঐ শ্রাব যেখানে লাগে তথায় পুষ্যটি জন্মে , কর্ণ নালাভ লালবা , দেখিতে
শোথের মত , শ্রবণ শক্তির হ্রাস (Dunham) ।

পুড্রা ৩০ (প্রত্যহ একবার মাত্র সেবন) ।—কণে জ্বৰুদ হইলে
এবং পুষ্য বক্তাদি নিঃসৃত হইলে ।

থিওসিনামিন (Thiosinamin) ৩২ ।—কণে বিবিধ
শব্দ যথা, কণে ভো ভো করা, হিন্ হিন্ কবা ।

ফাইটোল্যাঙ্কা ৩২ বা ল্যাংকেসিন্স ৬ ।—গলিবাব
সময়ে বেদনা ।

বেলেডোনা ৬ ।—উচ্চ শব্দ মোটেই সহ্য করিতে না
পাৰা ।

ব্যাংরাইটা-কার্ব ৬ ।—শ্রবণ শক্তির হ্রাস , কর্ণের চতুঃপার্শ্বে
গ্রস্টিচয়েব তুলা ও বেদনা ।

নাসিকার পীড়া

(DISEASES OF THE NOSE)

নাসিকা-প্রদাহ (RHINITIS)।

নাসিকার ঝিল্লী সহজেই প্রদাহে নাসিকা উষ্ণ ক্ষীত ও লালবর্ণ হয়।
বেণেডোনা ১১—৩, অ্যাকোনাইট ৩x, মার্কিবিয়াস ৩, এই বোগেব
প্রধান ঔষধ। পুষ হইলে—হিপাব-সাল্ফার ৬ মার্কিউবিয়াস ৬, বা
কেলি-বাইক্রম ৩।

নাসিকায় সর্দি

(CORYZA)

নাসিকায় শৈথিল্য ঝিল্লীর রক্তাধিক্য বশতঃ শ্লেষ্মা নিঃসরণেব নাম
“সর্দি”।

অ্যাকোনাইট ৩x (হাচি ঢাক্বা জালা, অবতাব প্রভৃতি
বোগেব আবন্তে), ক্যাফার (গা শীত শীত কবা বা শীতাবস্থা,
পূর্বোক্ত অ্যাকোনাইটেব লক্ষণ প্রকাশ পাইবাব পূর্বাবস্থায় দশ পনব
মিনিট অন্তর পাঁচ ছয়বাব সেবন কবিলে পীড়া সাবিত্রা আসে),
অ্যাক্সিফ্রাম-সিমা ১১—৩ (নাসিকা হইতে বহুল পাতলা উগ্র
হাজাকব সর্দি ঝাবিলে), আর্সেনিক ৩x (নাক চোখ দিয়া সর্দি
পড়া সত্ত্বেও মাঝে মাঝে নাক বুজিয়া যাইলে), শালিস ৩ (পাক
সর্দি—হলদে পুষেব মত সর্দি), নাক্স-ভম্ব ৬ (সর্দিরোগ বন্ধ হইয়া
নাক ঠেঁটেধবা, শিবঃপাড়া, কোষ্ঠবদ্ধতা, দিবাতাগে সর্দিঝবে বা বাত্রিকালে

মুক্তবায়ুতে বন্ধ হওয়া, প্রভৃতি লক্ষণবিশিষ্ট তরুণ সর্দিবোগের প্রধান ঔষধ)। সর্দি পু্যাতন হইলে, কেলস-বাই ৩, চূর্ণ-৩ (কঠিন সবুজস্রাবে) ও ক্যাঙ্ক-কার্ব ৬ (ড্রাক্সস্রাবে) উপকাণ। অন্যন্ত উপসর্গ ও ঔষধাদিজন্য শ্বাস-যন্ত্রের পীড়ার "তরুণ ও পু্যাতন সর্দি" দ্রষ্টব্য। পাড়িতাবস্থায়, দুষ্পথ্য ব্যবস্থা, পীড়া সারিয়া আসিলে, মুক্ত বায়ুতে দ্রবণ ৩ প্রাণ কালে শীতল জলে স্নান হিতকাণ।

আবক্তনাসা (Flushing)।

নাসিকার বহির্ভাগ লালবর্ণ হইলে, বেল ২২ (নাসিকার বহির্ভাগ তরুণ প্রদাহে), সাগফাব ৩২ (নাতিগ্রবল প্রদাহে), অ্যাম্-মিয়ুব ৩২ বা ফ্লুওরিক-অ্যাসিড ৩ (পু্যাতন প্রদাহে), এপিস ৩২ (আহাবের পব নাসিকা লালবর্ণ হইলে), বোরাক্স ৩ (সুবতাদিগেব নাসিকা লালবর্ণ হইলে)।

নাসিকার পূষবটি (Pustule)।

নাসিকার পূষবটি হইলে, পেট্রোলিয়াম্ ৩ উৎকৃষ্ট ঔষধ।

নাসিকার মূলদেশেব (Root) পীড়া।

নাসিকার মূলদেশে চাপবোধ হইলে, কেলস-বাই ৩, শিরঃপীড়াজনিত নাসিকার মূলদেশে (বা গোভায়) চাপবোধ লক্ষণে, ক্যাপ্সিকাম্ ৩।

নাসাগ্রভাগেব (Tip) পীড়াচয।

নাসিকার আগার কুস্কুড হইলে, অ্যাম্-কার্ব ৩, পূষবটি হইলে, কেলস-বাই ৩, বাধাবুক্ত ফোড়ায়, বোবাক্স ৩, আবক্তনাসহ চাপবোধ লক্ষণে, ক্যাপ্সিকাম্ ৩, চুলকাঠিলে ও লালবর্ণ হইলে, সিলিকা ৬, আল-মক্ত লক্ষণে, অকজালিক অ্যাসিড ৩, চুলকানশুক্ত ও আভষ্টভাব হইলে, কাক্সো-অ্যানি ৬।

নাসিকা টাটান (Soreness) ।

টাটানি লক্ষণ, গ্র্যাফা ৬ সেবন ও গ্র্যাফা মলম বাহ্যপ্রয়োগ (রাত্রিতে শয়নকালে), নাসাবন্ধে পুষ টাটান বা পুষবট হইলে, কেলি-বাই ৫২ বিচূর্ণ ।

নাসাবন্ধে কাটাদি প্রবেশ ।

নাসাবন্ধে কাট বা কোন ক্ষুদ্র জিনিস বহুদিন ঢুকিয়া থাকিলে নাসিকার একবন্ধ হইতে দ্রুত শ্রাব নিঃসৃত হইতে থাকে, পিচকাবী প্রভৃতি দ্বারা উহা বাহিব করিয়া ফেলিব যেন চো না কবা হয় । শোলা কাণথুস্কি (বা আকডাযুক্ত কোন ফাঁদ) দ্বারা হঠা ধাবে ধাবে সতকভার সহিত বাহিব করিয়া ফেলিতে হইবে (সাবধান । যেন শোলাদি ব্যবহারে উক্ত জিনিসটি নাসাবন্ধে আধকতব লাভ না হয়) ।

নাসিকায় ক্ষত বা পীনস

(OZAENA) ।

নাসিকার শ্লেষ্মিক-ঝিল্লিতে ক্ষত হইয়া দ্রুতগত পুষ অথবা বক্তসহ শ্লেষ্মা বা ক্লেদ নিঃসৃত হয়, নাসাঝিল্লীর শীর্ণাবস্থা ও নাসাবন্ধে মান্ডপডা ইত্যাব বিশেষ লক্ষণ । এই পীড়া হইতে ক্রমে নাসিকার উপস্থি বা আঁপু ধ্বংসপ্রাপ্ত হইয়া ভ্রাণশাক্তব লোপ হইতে পারে । পাবদেব অপব্যবহার, উপদংশেব ক্ষত, পুরাতন সর্দি, মাঘাত, নাসাবন্ধে শলাদি প্রবেশ, কৌলিক পাবদ-দোষ, স্বাস্থ্যভঙ্গ প্রভৃতি কারণে এই পীড়া হয় ।

চিকিৎসা :—পীড়ার সূচনায়, ক্যাডমিয়াম সাল্ফ ৩x চূর্ণ ৩০ । নাসিকা লালবর্ণ, ক্ষত ও বেদনাক্ত, নাসাবন্ধে উত্তাপ বোধ ও অল্প অল্প বেদনা, হবিদ্রাভ বা হরিদ্রাবর্ণেব দ্রুতগত পুষ শ্রাব, কখনও কখনও শুষ্ক

অক্লান্ত বল পুষ্যময় শ্রাব প্রভৃতি লক্ষণে, অবাম-মেট ৬। (তরুণ সন্ধিতে) নাক তহতে অধিক পবিমাণে জল নিগত হইয়া নাসিকা উপবিভাগ লালবর্ণ ও বেদনায়ুক্ত হওয়া, পবে নাসিকার মধ্যস্থল বসিয়া গিয়া ভ্রাণশক্তির লোপ, উঃ। হইতে পুষ্যময় এক্তামিশ্রিত অথবা মাংসধোয়া জলেব ঞায় দুগন্ধ শ্রাব প্রভৃতি লক্ষণে, কেলি-বাইক্রম ৬। পাবাব অপব্যবহার বা উপদংশ পাডাব পব কিছা পিতা মাতার পাবদ দোষ জন্ত পীনস বোগ হইলে ও সেই সঙ্গে প্রদাহ এবং ক্ষাততা সহকাৰে নাসিকা হইতে দুগন্ধ পুষ্য অথবা শ্লেষ্যামিশ্রিত পুষ্য শ্রাব তহলে, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬। অতিশয় দাহ ও জ্বালা সহকাৰে নাসিকা হইতে জলবৎ পুষ্য নিঃসৰণ ও সেই সঙ্গে হাচি এবং স্ববভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণে (শ্রবাতন নাসিকাক্রমে), আর্দেইনিক ৩—৩০। সিকিলিনাম ২০০, আয়োডিয়াম ৩ (বেশী দুগন্ধ ও পচা যা), মার্ক বিন-আয়োড, শ্রাসুহ, ষ্টিট্টা (শুকতা), জিক্স, সাহক্রে (অবিবত হাচি), হ্যামা ৬, সোরিণাম ৩০, ক্যাক্সেব্রিয়া-কার্ব ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩, আলিউমিনা ৬, গ্ৰাঙ্গুইনোব্রিয়া ২x—৬, পাল্‌সেটিল ৬, সিক্সামেন ৩—৩০, ও অবাম্-মেট ৩x—৩০, সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা :—নাসাবদ্ধ সতত পৰিষ্কার ব্যাধিতে হইবে, উষ্ণ জলে অন্ন লবণ মিশ্রিত কবিয়া ঐ জল দ্বারা বোগার নাক মুখ বুছিয়া দেয়া, উপকাৰী। দুগন্ধ নিবারণার্থ, কণ্ডিস-ফ্লুইড-সলিউশন (Condyl's fluid solution) বাহ্য প্রয়োগ করা যাইতে পারে। লঘু পথ্য ব্যবস্থা।

নাসিকা হইতে রক্তশ্রাব

(EPISTAXIS)।

এহ পাড়া সামান্য আকাবের হইলে, ওষব প্রয়োগের আবশ্যকতা নাই, কিন্তু বাবস্থার এই পাড়ার আক্রান্ত হইলে, প্রতিবিধান করা কৰ্ত্তব্য।

একদিকেব নাসাবন্ধ হইতে সচবাচব শোণিতপাত হইয়া থাকে। সময়ে সময়ে এই বক্ত নাসাপথে না আসিয়া, স্বনানা বা গল-কোষ কিম্বা আমাশয়ে আসিয়া পড়ে। নাকে বা মাথায় আঘাত লাগা, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা কঠিন আঘাত পাওয়া, উপদংশদোষ থাকা কিম্বা পরিশ্রম বা কাসি হেতু নাক দিয়া বক্ত পড়ে। কখনও বা ঋতু বন্ধ হইয়া কিম্বা অর্শ-বলি হইতে বক্তশ্রাব বন্ধ হইয়া নাসাপথ দিয়া বক্ত নিগত হয়।

চিকিৎসা ৪—

ফ্রেন্সাম-আসোড ৩ বিচুর্ণ বা মিলিফোলিফ্রাম ৪ ৩, কিম্বা আস্থাগ্রেবিয়া ৪ ১০ ফোঁটা প্রতিমাত্রায় জল সহ বক্তশ্রাব কালে ৩ পবে, এই পীড়াব উৎকৃষ্ট ঔষধ। কেহ কেহ নেটাম-নাই ট্রিকাম ২x বিচুর্ণ নাসা হইতে শোণিত-পাতের অব্যর্থ ঔষধ কহেন।

ঘনঘন চাপচাপ শৈবক বক্তশ্রাব হইলে, হ্যামামেলিস ১x আভ্যন্তরিক এণোগ ও দুই তিন বিন্দু হ্যামামেলিস নাসিকার মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিলে রক্তশ্রাব বন্ধ হয়। মস্তিষ্কে বক্তাধিক্য হেতু বক্তশ্রাবে— অ্যাকোনাইট ৩x বেলেডোনা ৩x, জেলস বা ভিবেট্রিম-ভিব ৩x। দুর্বলতাহেতু হইলে, চায়না ৩—৩০। মণ্ডাদি পান বা অজীর্ণতা হেতু বক্তশ্রাবে, নাস্ত্র ভমিকা ১x—৬। পচন অবস্থায়, ল্যাবেসিস ৬—৩০ বা আসোনিক ৩—৩০। বক্তশ্রাবের পরিবর্তে বা অর্শ বলি বন্ধ হইয়া নাক দিয়া রক্ত পড়িলে, পালসেটিলা ৬ বা সালফাব ৩০ কিম্বা পডো ৬। মস্তিষ্কে বা নাকে আঘাত প্রাপ্তিহেতু কিম্বা আঘাত জনিত নাক দিয়া বক্ত পড়িলে, আর্গিকা ৩x। থামিয়া থামিয়া ঘনঘন রক্তশ্রাব লইলে, চায়না ৬ বা কার্কো ভেজ ৩০। স্ববাদি উপসর্গসহ বক্তশ্রাবে সিকেলি ৩। দপ্ দপ্ করিয়া মাথাব্যথাসহ রক্তশ্রাবে, বেলেডোনা ৩। পূর্বোক্ত কোন ঔষধ প্রয়োগে যদি বোগের কতকটা মাত্র উপশম হয়, তাহা হইলে ফ্রেন্সাম শিক্রিকাম ২x—৩x ব্যবস্থা করিলে অবশিষ্ট বোগটুকু সম্পূর্ণরূপে সাবিয়া যাইতে পাবে।

আম্রুশ'জ্জক চিকিৎসা ।—ছই এক ফোঁটা হামামেলিস
 ৪ নাস লটলে, সামান্য বকমেব বক্ত্রাব প্রায়ই সাবিয়া থাকে । সামান্য
 গবম জলে থানিকটা স্থণ মিশাইয়া তদ্বারা নাক ধুইয়া ফেলিলে নাকেব
 মামডি বাহিব হইয়া আসে বা কখনও কখনও বক্ত্র বন্ধ হয় । মস্তকেব
 উপরিভাগে হস্তদ্বয় থানিক উঁচু কবিয়া বাঁধিলে বক্ত্র পড়া বন্ধ হইতে
 পাবে । মুখ বন্ধ কবিয়া নাসিকাব দ্বাবা যেন শ্বাসপ্রশ্বাস-ক্রিয়া সাধিত
 হয়, এবং ঘাড়ে ও নাসিকামূলে যেন ঠাণ্ডা জল বা ববফ দেওয়া হয় ।
 প্রচণ্ড বকম বক্ত্রাব, মেরুদণ্ডে শীতল জল বা ববফ দেয়, ইহা বিফল
 হইলে, জননেঞ্জিয়ে ঠাণ্ডা জল বা ববফ দিলে অন্ততঃ ক্ষণকালের জন্ত
 বক্ত্রাব স্থগিত হইতে পাবে, ইহাও বার্থ হইলে, এবং বোগীব আশ্র
 প্রাপনাশেব সম্ভাবনা থাকিলে, লিণ্ট (lint) বা খুব কোমল বস্ত্রাদিব
 গোঁজ দ্বাবা নাসাবন্ধু বন্ধ কবিয়া দিতে হইবে । খাঁটি সবিসা-তলের নাস
 লওয়া, শীতল জলে স্নান করা, লঘু অথচ পুষ্টিকর খাদ্য প্রভৃতি হিতকর ।
 নেশা কবা বা উত্তেজক পান আহাব, অতিবিক্ত পড়াশুনা বা পবিশ্রম
 কবা, নিষিদ্ধ ।

ডাক্তাব হেলিং বলিয়া গিয়াছেন যে বোগীব নাক দিয়া বক্ত্র পড়া
 বোগীব মঙ্গল-সাধনজন্ত স্বভাবেব এই ব্যবস্থা—“প্রকৃতিব বক্ত্র মোক্ষ-
 ক্রিয়া”, সুতবাং, এই বক্ত্রপড়া কোন ক্রমেই বন্ধ কবা বিধেয় নয়,
 তবে, আঘাতহেতু বক্ত্র 'ডলে বা কোন কাবণে বেশী বক্ত্রাব হইতে
 থাকিলে, ঔষধাদি দেয় ।

নাসা-জ্বর

(Inflammatory Swelling And Redness of
The Internal Nose, With Fever)।

নাসিকা গহ্বর মধ্যে বস্তু বা পের্ম্যাজের কোষের জ্বার ক্ষীত হওয়ার নাম “নাসা”। ইহা এক নাকে বা দুই নাকেই হইতে পারে। নাসা হইবার পূর্বে প্রায়ই সর্দি হয়, প্রথমে ঘাড়ে অল্প অল্প ব্যথা, পরে সর্কাস্ত্রে দারুণ বেদনা, চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ, জ্বর, গাত্রদাহ প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। নাসা-জ্বর সহসা আবস্ত হয় ও সহসা ছাড়িয়া যায়।

আশু যত্নণা নিবারণ মানসে অনেক “নাসা ভাজেন (অর্থাৎ স্ফুট দিয়া নাসাভ্যন্তরস্থ পের্ম্যাজ কোষের ক্ষীতিটি ছিদ্ৰ করিয়া দেন), এরূপ উপায়ে সাময়িক উপকাৰ হইতে পাবে বটে, কিন্তু পুনঃ পুনঃ বোগাক্রমণ হইয়া বোগীর বিপদ ঘটিতে পারে, অতএব নিম্নলিখিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন দ্বারা বোগের মূল উৎপাতন করাই শ্রেয়স্কর।—

বেলেডোনা ১২ ও স্ট্রাম্‌ইনেলিয়া ৩ এই যোগের প্রধান ঔষধ। কেহ কেহ এই দুইটি ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া সুফল পাঠিয়াছেন বলিয়া থাকেন। কাহারও কাহারও মতে ক্যান্‌কার্ক ৩ ও মেলিলোভাস অ্যান্‌ব ৩ এই যোগের অত্যাশ্রয় ঔষধ।

ক্যান্‌ডিসিয়াস সালফ ৩—৩০ f—দৃগন্ধ শ্রাব, নাসিকা স্ফোচন কবিতো না পাবা, প্রভৃতি লক্ষণে।

ফস্‌ফোরাস ৩ f—স্পর্শমাত্র রক্তশ্রাব, নাসিকা হইতে সবুজ বা হরিদ্রাবর্ণের প্লেগা নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণে।

সোল্লিগাম ৩০ f—প্ৰবাতন নাসাশ্রাব, শীতবোধ, দুৰ্বলতা প্রভৃতি লক্ষণে।

দ্রাণশক্তির বিকৃতি বা লোপ ।

অল্প পীড়া (প্ৰধানতঃ পুরাতন সর্দি) জনিতই এই উপসর্গ ঘটে । ঠাণ্ডালাগা বা বাতরোগ হেতু তরুণ পীড়ায়, ভ্যাকোন ৩x ফলপ্রদ । বিকৃত দ্রাণশক্তির পুরাতন অবস্থায়, পান্স ৩ বা মার্ক ভ ৬x বিচূর্ণ বিদ্যা সান্ফার ৩০ প্রায়ই অব্যর্থ ঔষধ । ক্যালক কার্ক, সিপিয়া, জেনস, কেলি বাই, বা কেলি-আয়োড সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে ।

নাসিকার্কুদ ।

(NASAL POLYPUS) ।

নাসারন্ধ্রেব শৈথিল্যিক বিলম্বিত হইতে “নাসার্কুদ জন্মে, অর্কুদগুলি ক্ষীত শৈথিল্যিক বিলম্বিত । অর্কুদগুলি প্রায়ই বহুসংখ্যক, মন্থণ, কোমল, নীলাভ-শ্বেতবর্ণ, ও চলিষ্ণু, কখনও বা অর্কুদে পুষ জন্মে । নাসিকারন্ধ্রে কথ্য কহা, শ্বাসপ্রশ্বাসক্রিয়া এখ দিয়া সাধিত হওয়ায় মুখাববর উন্নত থাকা তরল পদার্থ গলাধ করণে কষ্ট, আক্রান্ত নাসিকার বহির্ভাগ বর্জিত হওয়া, নাক ঝাড়িলে নাসিকাস্থ অর্কুদ নাসারন্ধ্রেব নিকট নামিয়া পড়া ও শ্বাসরোধ হওয়া প্রভৃতি, এই রোগের প্রধান লক্ষণ ।

চিকিৎসা ৪—

ফর্মিকার-রক্ষা ১x :—বোগ চিকিৎসায় শিদ্ধহস্ত ডাক্তার কুপার বলেন যে নাসারন্ধ্রেব অর্কুদ আবোগ্য কবিত্তে হইলে, ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্টতর ঔষধ আব নাই । থুজা ৩০ সেবন, ও থুজা ৪ সতত লাগাইয়া বাখা হিতকর, অর্কুদ হইতে বক্ত্রাবে, ফসফোবাস ৩, বোগ পুরাতন হইলে সোরিগাম্ ৩০ । টিউক্রিয়াম ১x সেবনে, ও টিউক্রিয়াম ৪ বাহ

প্রয়োগে অনেক সময়ে স্তন্যপান পাওয়া যায় । আঙ্গুইনেবিয়া ১২ সেবন ও আঙ্গুইনেবিয়া বিচর্ণ বাহু প্রয়োগে ৫ অনেক সময় উপকাব হয়, ক্যান্স-বার্ক, মার্ক আয়োড কেপি-বাত ৩ ওপি পভতি ঔষদও পবীক্ষণীয় । আবশ্যক হইলে, অস্ত্র চিকিৎসা বাবস্থা ।

নাসা ও কণ্ঠতন্তুচয়ের বিবৃদ্ধি *

(ADENOIDS) ।

এই রোগে নাসা ও কণ্ঠলম্বিকা সংক্রান্ত তন্তুচয়ের বৃদ্ধি হইয়া থাকে, তালুএল প্রদাহ বা গলকোষ প্রদাহ কিম্বা নাসিকাব সন্ধিসহ এই পীড়া বহুমান থাকে । পাঁচ বৎসব বয়স হইতে পনব বৎসব বয়স পর্য্যন্ত সচরাচর এই বিবৃদ্ধি দৃষ্ট হয়, পবে বিবৃদ্ধির পবিবর্দে প্রায়ই শার্পতা ঘটে । নাসিকা দ্বারা নিশ্বাস ফেলিতে কষ্টবোধ, মুখ দিয়া শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া সাদিত হওয়া, অবিবত সন্দি, কাণে ব্যাধা, কাণে প্ৰস, অল্লাধিক বধিবতা, “শোথমোতা,” নর্ভনবোগ, প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ ।

ব্যাবাইটা-কার্ক ক্যান্স কার্ক ৩০, ফস্ ৬ নেট্রাম-মিথুর ৩০ পাল্‌স ৩, সাসক ৩০, সোরিণাম্ ৩০, প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে বাবস্থেয় । স্থল-বিশেষে, অস্ত্রচিকিৎসাব প্রয়োজন । মুখ বুজিয়া নাক দিয়া নিশ্বাস ফেলা পুষ্টিকব ঋতু পানাহাব মুক্তবায়ু ও সূর্যালোকে ভ্রমণ প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি পালনীয় ।

* নাসিকার পশ্চাদভাগে এবং কণ্ঠের মধ্যবর্তী শোষণকারী (spongy) বিধান-তন্তুসমূহের ইংরাজি নাম “Adenoids ।

নাসা-রোগের কয়েকটি উপসর্গ ও ঔষধ।

অন্নাম-মেট৩x বিচূর্ণ-৩০।—দুগন্ধ পচা বক্তময় শ্রাব ও তৎসহ নাসিকায় অস্থিতে চলকানি বা বা।

আর্জেন্ট-নাইট্রিক ৬।—নাক চুলকান, নাক একটু রগড়াহলেই বক্ত পড়ে।

আর্নিকা ৩x।—পতন বা আঘাতজনিত নাসিকা হইতে বক্তশ্রাব। আবণ্ডক হইলে, আহত স্থানে আর্নিকা ৪ (২০ গুণ জলসহ মিশাইয়া) বাহ্য প্রয়োগ।

আসেনিক ৬।—আলাকব প্লেগ্মা বাহিব হওয়া, নাক বুজিয়া যাওয়া লক্ষণে।

অ্যাগ্লিয়াম-সিপা ৬।—নাসিকা হইতে প্রচুব জলবৎ আলাকর শ্রাব নিঃসরণ, গরম ঘরে যাইলে হাচি হওয়া।

অ্যাগারিকাস ৬।—ব্রঙ্কলোকদিগের নাসিকা হইতে রক্তশ্রাব।

অ্যামন্-কার্ব ৬।—বাক্রিতে নাক বুজিয়া যাওয়া হেতু শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, নাসিকায় ক্ষত, রক্তময় প্লেগ্মাশ্রাব, নাকের ডগা লাল, সকালে মূখ বুইব, "সময় নাক থেকে বক্তপড়া।

ইউক্লেসিয়া ৪।—প্রচুব আলাকব অক্ষসহ সর্দি নিঃসরণ।

এশিস্ ৩-৩০।—নাসিকা ক্ষত ও লালবর্ণ।

কার্বো-ভেজ ৬-৩০।—নাসিকা হইতে দীর্ঘকাল ধাবৎ বক্তশ্রাব, কয়েক সপ্তাহ ধাবৎ প্রত্যহ অনেক বাব রক্তশ্রাব, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ।

কেলি-আটোড ৪-৩০।—প্রচুব জলবৎ আলাকর সর্দি ও তৎসহ নাসিকাব মূলদেশে বেদনা।

কেলি-বাইব্রাম ৩০।—দুগন্ধ হরিদ্রাত চট্টটে প্লেগ্মাশ্রাব, নাসিকা ক্ষত, জ্ঞান শক্তিব হ্রাস বা লোপ।

ক্যাঙ্কাস ১৫ ।—হৃৎপিণ্ডের পীড়াসহ নাসিকা হইতে রক্তস্রাব ।

ক্যাঙ্ক-কার্ব ৬—৩০ ।—ভ্রুগন্ধ হবিদ্রাবণ সর্দি, নাসা মধ্যে হৃগন্ধ, গন্ধ বিভ্রম ।

ক্রেণ্ডেলিয়া ৩ ।—নাসিকা ও শবীবাব অপবাপব বন্ধ হইতে বন্ধস্রাব ।

জেলুমিনিয়াম ১৫—৩ ।—প্রচুর জলবৎ সর্দিসহ কম্প ও জ্বর ।

টিউক্লিয়া ৬ ।—চশমা ব্যবহাবজনিত নাসিকার কোনরূপ অপকাব হইলে । বাছাই-কণা ভাল চশমা ব্যবহাব কবা সত্ত্বেও যদি উহা নাকে কোনরূপ বিষ জন্মায়, তাহা হইলেও এই ঔষধটি ফলপ্রদ ।

নাক্স-ভালিকা ৩ ।—এক নাক বৃদ্ধিয়া যায় ও অপব নাক হইতে সর্দি বাবে, দিনেব বেণায় সর্দি বাবে, রাত্রে বন্ধ হইয়া যায়, জালা-কব স্রাব ।

পাল্মেটিল ৩ ।—হবিদ্রাত সৎজ বর্ণেব স্রাব, আশ্বাদন ও ভ্রাণশক্তিব লোপ, গরম ঘরে শ্বাসবোধ হওয়া ।

মার্কিউরিয়াস ৩ ।—পূযবৎ গাঢ় সবুজবর্ণেব স্রাব, বাকের অস্থিতে ক্ষত ।

সাইনা ৩৫ ।—ক্রমাগত নাক চুষকান, বোগী নাক নিয়াই সদা ব্যতিবাস্ত, যতক্ষণ না উঠা হইতে বন্ধ পড়ে ।

সিপিয়া ৩০ ।—বারমাসই য়াহাদেব নাকেব ডগায় জলবৎ বা শ্লেষ্মাময় সর্দি বুলিতেছে ।

হাইড্র্যাপ্তিস ১৫—৩ ।—স্রাব জলবৎ, হরিদ্রাত সবৃত্ত, গাঢ় ভ্রুগন্ধ বা যেখানে লাগে সেই স্থান হাজিয়া যায় ; শ্লেষ্মা গলমধ্যে পতন, নাসিকাদ্বয়েব ব্যবধায়ক অস্থিখণ্ডে (septum) ক্ষত ।

হিপার-সালফার ৬ ।—নাসিবাব ক্ষতে ।

৯। রক্তসঞ্চালন-যন্ত্রের পীড়া।

(DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM)।

হৃৎপিণ্ড ও রক্তবহা-নাড়ী।

বক্ষঃ গহ্বরবেব মধ্যস্থলে ঠিক বকের হাডেব পশ্চাতে ও ফুসফুস দুইটিব মাঝখানে “হৃৎপিণ্ড (heart) বা কলিজা” অবস্থিত, ইহার অগ্রভাব (apex) আমাদের শরীরের দক্ষিণদিকে, ও অধোভাগ (base) বামদিকে হেলিয়া আছে [দ্বিতীয় চিত্র দ্রষ্টব্য]। হৃৎপিণ্ডটি ফাঁপা, ইহার অভ্যন্তর সতত শোণিত দ্বাবা পূর্ণ থাকে। হৃৎপিণ্ডেব বামভাগে যে বক্ত থাকে তাহা নিম্নল, দেখিতে লালবর্ণ, উহাব দক্ষিণভাগে যে রক্ত থাকে তাহা দূষিত, দেখিতে কালচে বা বেগুনী বং। হৃৎপিণ্ড হইতে ছোট বড় অনেকগুলি নল (বা নাড়ী) বাহির হইয়াছে, এই নলগুলিব দ্বাবা হৃৎপিণ্ড শরীরেব সৰ্বত্র রক্তসঞ্চালন কবে—তাই এই নলগুলিব নাম “বক্ত-বহানাড়ী (blood vessels)”। এই বক্তবহা-নলগুলিব মধ্য কতকগুলিকে “ধমনী,” কতকগুলিকে “শিরা” ও কতকগুলিকে “কৈশিক নল” কহে। যেনলে লাল বক্ত থাকে তাহাকে “প্রমনী (artery)” যে নলে বেগুনী বা কালচে রক্ত থাকে তাহাকে “শিরা (vein),” ও কেশবৎ অতি সূক্ষ্ম রক্ত নলগুলি যাহা ধমনী ও শিরাগুলিকে পবম্পরের সন্নিহিত সংযোগ বিধান করে তাহাদিগকে “কৈশিক-নাড়ী (capillaries)” বলে। “ধমনীচয়” হৃৎপিণ্ড হইতে ফুসফুসে ও শরীরেব সৰ্বত্র রক্ত বহন কবে, “শিরা সমূহ” ফুসফুস ও দেহের অপর অংশ হইতে রক্ত পুনঃসঞ্চালিত করিয়া আনে, এবং “কৈশিক-নাড়ী” ধমনী হইতে শিরামধ্যে রক্ত প্রবেশের সেতুরূপ। প্রায় অর্ধ মিনিট মধ্যেই এক বিন্দু শোণিত হৃৎপিণ্ড হইতে বাহির হইয়া [ধমনী, কৈশিক নাড়ী, শিরা প্রভৃতি দিয়া]

দেহেও সর্বত্র পুষ্টি পুনর্যাব হৃৎপিণ্ডের সেই স্থানে ফিৎসা আসে ।
বক্তৃতা এইরূপ চলাচল । ব্যাপার circulation of the blood আমাদের
দেহমধ্যে আজীবন অবিরাম ঘটিতেছে ।

একে বারম্বার হৃৎপিণ্ডের উপর হাত বা কাণ রাখিলে, হৃৎপিণ্ডের
স্পন্দন শব্দ বেশ অনুভূত হয় । এই শব্দ তালে তালে ঠিক সমান-
ভাবে চলিতেছে, প্রথম শব্দটি একটু লম্বা হালে দ্বিতীয়টি একটু দ্রুত
তালে ও পরস্পরেই চুপ । ইহার পরেই পুনরায় সেই একজেরই তালমান
শব্দ - ঠিক যেন “লাব্ ডাপ্” “লাব্ ডাপ্,” এবং পরস্পরেই বিবাক্য আবার
“লাব্ ডাপ্,” “লাব্ ডাপ্,” এবং পরস্পরেই চুপ , এই ভাবে আজীবন-
জাগ্রত, নিদ্রিত সকল অবস্থাতেই দ্বিবালাশ আমাদের হৃৎস্পন্দন নিয়ত
হইতেছে ।

অকস্মাৎ যদি শরীরে “ধমনী” কাটিয়া যায়, তাহা হইলে লালবর্ণ রক্ত-
প্রবাহ সমভাবে নিগত না হইয়া ফির্কি দিয়া বা তীব্রবেগে ঝলকে ঝলকে
বাহির হওয়ারও একটা মাত্রা আছে—উহা হৃৎপিণ্ডের প্রত্যেক স্পন্দন
সংশ্লিষ্ট । কিন্তু যদি কোন “শিরা” কাটিয়া যায়, তাহা হইলে কাল্পে বক্তৃতা-
প্রবাহ ফির্কি দিয়া বা তীব্রবেগে ঝলকে ঝলকে বাহির না হইয়া ধীরে ধীরে
সমান ভাবে গড়াইয়া পড়ে বা ফোঁটা ফোঁটা বঝিতে থাকে , ইহার কারণ
এই যে ধমনীর সহিত হৃৎস্পন্দনের যোগ রহিয়াছে, কিন্তু শিরার সহিত হৃৎ-
স্পন্দনের কোন যোগ নাই ।

ধমনীর স্পন্দন (বা গতি) হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের অনুরূপ , ঝলকে
ঝলকে বক্তৃতা প্রবাহ যেমন ধমনীতে সংকলিত হয়, ধমনীরও স্পন্দন তেজান
হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনবৎ হইতে থাকে , সুতরাং ধমনীতে যে স্পন্দন অনুভূত
হয়, তাহা হইতেই হৃৎপিণ্ডের যথাযথ অবস্থা (অর্থাৎ হৃৎস্পন্দনের
কলাকল) বেশ বুঝিতে পারা যায় । হাতের কজীতে, পায়ে বগীটে,
গলার কপালের বগে, বা ত্বকে অতি-সূক্ষ্মকট যে কোন ধমনী স্পর্শ
করিলেই তৎকাল ধমনীর (বা নাড়ীর) স্পন্দন অনুভূত হইয়া থাকে ।
চিকিৎসক সচবাচর রোগীর মণিবন্ধে (বা হাতের কজীতে) ধমনীর স্পন্দন

অল্পভব কবেন, ইহবেই নাম “নাড়ী-দেখা” বা “হাত-দেখা” ।
আমাদের প্রকাশিত “নরদেহ পৰিচয়” পৃষ্ঠা ৩১—৩৭ দ্রষ্টব্য ।

বাতর্জানিত জ্ব, শারাবিক বা মানসিক অত্যন্ত পাবশ্রম কবা, উৎকর্ষা, নামমাত্র বিশ্রাম লওয়া, প্রভৃতি কাবণে শুবকগণেব মধ্যে ইদানিং জ্বপিণ্ডেব পীড়া আধিক দেখা যায়, আব ইনফ্লুয়েঞ্জা, মূত্রগ্রন্থিচয়েব পীড়া, আখি বোমা নামক অর্কদ প্রভৃতিব পীড়ায় ভোগা হেতু অপেক্ষাকৃত বয়ঃপ্রাপ্ত ব্যক্তি দিগের হৃদবোগ হইয়া থাকে ।

নাড়ী

(PULSE) ।

নাড়ীবিবিধ অবস্থা ।

নাড়ীপরীক্ষা ।—পূর্ব অণুচ্ছেদে “নাড়া দেখা”র উল্লেখ কবা হইয়াছে । মণিবন্ধেব (অর্থাৎ হাতেব কজ্জীর কাছে) কবাস্থিৰ পার্শ্বস্থিত যে ধমনীৰ ভিতর দিয়া জ্বপিণ্ড হইতে রক্তপ্রবাহ সঞ্চালিত হয়, সেই ধমনীকে লোকে সাধাবলঃ “নাড়ী” (Pulse) বলে । সকলেই জানেন যে রোগ নির্ণয়ার্থ নাড়ী পরীক্ষা নিত্যস্থ আবশ্যক, কিন্তু বহুকালের অভিজ্ঞতা ও অভ্যাস ব্যতীত, কাহারও প্রকৃত নাড়ী-জ্ঞান জন্মিতে পাবে না । বোগীব অঙ্গুষ্ঠেব সমস্ত্রে মণিবন্ধ স্পর্শ কবিলেই, “নাড়ীস্পন্দন” অনুভূত হয় । তিনটি অঙ্গুষ্ঠদ্বাবা মণিবন্ধ একটু চাপিয়া অতি সাবধানে নাড়ী দেখিতে হয় * , নাড়ী-পরীক্ষাকালে বোগীব হাতেৰ কোন জায়গা

* নাড়ী-পরীক্ষার প্রণালী “নাড়ী-প্রকাশ” গ্রন্থে এইরূপ লিখিত আছে :—নাড়ী পরীক্ষাকালে পরীক্ষক খায় বামকরে রোগীর কণ্ঠই মধ্যস্থিত নাড়ীটি আঙ্গীড়ন করিয়া (রোগীর) পরীক্ষক খায় হস্তটি বহুরূপে ধারণপূর্বক নিজ দক্ষিণ হস্তের তর্জনী মধ্যমা

যেন চাপা না পড়ে বা বন্ধ না হয় । নাড়ী পরীক্ষার সময়—নাড়ীৰ প্রতি (বা প্রতি মিনিটে নাড়ীৰ স্পন্দন-সংখ্যা), স্পন্দনের শ্রাব্যতা (অর্থাৎ একটি স্পন্দনের পর অপর স্পন্দনটি ঠিক নিয়মিতরূপে ঘাট কি না), প্রকৃতি (অর্থাৎ নাড়ী পূর্ণ কঠিন কোমল স্থল সূক্ষ্ম কম্পমান সবিবাম বা লুপ্ত হওয়া প্রভৃতি)—নাড়ীর বিবিধ অবস্থার প্রতি যেন চিকিৎসক মহাশয়ের বিশেষ দৃষ্টি থাকে ।

বিভিন্ন অবস্থার নাড়ী :—পরীক্ষকের অঙ্গুলীস্পর্শে রোগীর নাড়ী “মোটা” অনুভূত হইলে, তাহাকে “পূর্ণ (full) নাড়ী” বলে, “বেশী মোটা” বোধ হইলে, তাহাকে “স্থূল (large) নাড়ী” বলে, “বেশী সরু” বোধ হইলে, “সূক্ষ্ম” বা “ক্ষুদ্র (small) নাড়ী”, “বেশী সরু” (অর্থাৎ সূত্রাব মত সরু) বোধ হইলে, সূত্রবৎ (thready) নাড়ী”, “শক্ত” বোধ হইলে, “কঠিন (hard) নাড়ী”, “নবম” বোধ হইলে, “কোমল (soft) নাড়ী”, “দৃঢ়” বোধ হইলে “বলবতী (strong) নাড়ী”, “দুর্বল” বোধ হইলে, “ক্ষোণী (weak) নাড়ী”, মণিবন্ধে নাড়ী মোটেই অনুভূত না হইলে, তাহাকে “সুপ্ত (Pulseless) নাড়ী”, অঙ্গুলী দ্বারা চাপ দিলেই নাড়ীর স্পন্দন “স্থগিত” হইলে, “সংকোচনীয় বা চাপ্য (compressible) নাড়ী”, অঙ্গুলী দ্বারা চাপ দিলেও নাড়ীর স্পন্দন স্থগিত না হইয়া “চলিতে” থাকিলে, “অসংকোচনীয় বা অচাপ্য (incompressible) নাড়ী”; নাড়ীৰ স্পন্দন “দ্রুত” বোধ হইলে, দ্রুত (quick) নাড়ী”, নাড়ীর স্পন্দন “ধীরে ধীরে” হইতে থাকিলে “ম্রুদ বা শীল (slow) নাড়ী”,

ও অনান্যিক এই অঙ্গুলীজর দ্বারা, রোগীর অঙ্গুলীমূলের অধোভাগে যে স্থল গ্রহি আছে তাহার প্রান্তভাগ হইতে দুই অঙ্গুলি (অর্থাৎ দুইটি বরের বত দৈর্ঘ্য ততটা) পরিমাণ স্থলে নাড়ী পরীক্ষা করিবেন ।

আমাদের পাঠকবর্গের মধ্যে যাহারা ভালমত নাড়ী-জ্ঞান লাভ করিতে প্রয়াসী, তাহাদিগকে আমরা কণাদ ঋষি প্রণীত “নাড়ী বিজ্ঞান” ও শঙ্করসেন কৃত “নাড়ী প্রকাশ” এই গ্রন্থদ্বয় অভিনিবেশসহ পাঠ করিতে অনুরোধ করি

নাড়ীর স্পন্দন-গতি “একভাবে” হইতে থাকিলে, সম-ভাব বিশিষ্ট (uniform বা regular) নাড়ী, নাড়ীর স্পন্দন-গতি “এক-ভাবে” না হইতে থাকিলে, “অসম (irregular) নাড়ী”, নাড়া চলিতে চলিতে ক্ষণকালের জন্য উঠাব-গতি স্থগিত হইলে, “সি-ব্রান্স (intermittent) নাড়া”, নাড়ী ব্যাকি মাঝিয়া উঠিলে (অর্থাৎ চিকিৎসকের অন্তর্গত, সজোবে শক্ত মাঝিলে), উহাকে উৎকম্পনযুক্ত বা উল্লম্প শীল (Jerking) নাড়া”, অন্তর্গত স্পর্শে রোগীর নাড়ী “বাঁপিতেছে” বোধ হইলে, “কম্পমান (tremulous) নাড়া”, চিকিৎসকের অন্তর্গত “ঢই ঢই বাব নাড়ীর প্রতিঘাত” অন্তর্গত হইলে, উহাকে “দ্বিগুণিত স্পন্দন শীল (dirotic) নাড়ী” কহে।

সুস্থ ও কণ্ঠ নাড়ীর লক্ষণ।

সুস্থনাড়া :—সুস্থাবস্থায় আমাদের নাড়ী কতকটা পূর্ণ (moderately full), সম-ভাব বিশিষ্ট (uniform), ও স্লু অর্থাৎ অঙ্গুলির নিম্নদেশে ধীরে ধীরে পবাহিত হয় (swelling slowly under the finger)। বহুবীৰ ও শিশুর নাড়ী পুরুষের নাড়ী অপেক্ষা ক্ষুদ্রতর ও বেশী দৃঢ়। বৃদ্ধবয়সের নাড়ী কঠিন হইয়া থাকে। ভিন্ন ভিন্ন বয়সে নাড়ী স্পন্দন প্রতি মিনিটে প্রায় এইরূপ হয় :—যথা জন্মকালে, ১৪০, অতি শিশুকালে, ১২৫, বালাকালে, ১০০, যৌবনে, ৯০, প্রৌঢ়াবস্থায়, ৭৫, বৃদ্ধকো, ৭০, অতি বৃদ্ধকো ৫০ [“নাড়ী স্পন্দন” পৃষ্ঠা ২৭ দ্রষ্টব্য]।

ক্রান্তনাড়া :—সুস্থাবস্থায় নাড়ী যেরূপ পূর্ণ, স্লু ও সম-ভাব বিশিষ্ট থাকে, তাহার ব্যতিক্রম ঘটিলেই, “নাড়ী বিকৃত বা ক্রান্ত” হইয়াছে বুঝিতে হইবে [পববর্তী অণুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য]।

নাড়ী আমাদের মনের বাহন মাত্র ।

বর্তমান বিজ্ঞানের গবেষণা ফলে নিঃসংশয় প্রতিপন্ন হইয়াছে যে, আমাদের নাড়ী আমাদের মানসিক অবস্থার অধান—অর্থাৎ মানুষের মন তদীয় দেহস্থ শোণিত প্রবাহকে নিয়ন্ত্রিত করিয়া থাকে । যথা, মনে করুন যে একখানি কাষ্ঠফলক বা তক্তাব মাঝখানে দড়ি-বোধ এমন ভাবে ঝুলান হইয়াছে যে উহা ভূমির সহিত ঠিক সমান্তরাল (parallel) বহিয়াছে ও মনে করুন তক্তাব উপবিভাগে কোন মাত্রাযুগ্মে শরন কবাইয়া ফিটান দ্বারা তক্তার সহিত বাধিয়া দেওয়া হইয়াছে, এখন, এই মানুষটি যদি পায়ের কথা মনে ভাবে (অর্থাৎ ইচ্ছাশক্তির সহায়তায়, তাহাব শবাবস্থ শোণিত-প্রবাহ পায়ের দিকে বহায়), তাহা হইলে তাহাব পায়ের দিকেব তক্তাব প্রান্তভাগ নামিয়া পড়িবে, এবং যদি সে নিজ মাথাব কথা ভাবে (অর্থাৎ ইচ্ছাশক্তির সাহায্যে তাহাব বক্তশ্রোত্র মাথার দিকে বহায়) তাহা হইলে তাহাব মাথাব দিকে তক্তাব প্রান্তভাগটুকু নামিয়া পড়িবে ।

নাড়ীর বিবিধ অবস্থাজ্ঞাপক

রোগ ও ঔষধ ।

পূর্বে অণুচ্ছেদে রুগ্ন নাড়ীর কথা বলা হইয়াছে । পীড়িত হইলে রোগীব নাড়ী বিরূত হয় (অর্থাৎ নাড়ীৰ গতি আশ্রিতনাদীর পবিবর্তন ঘটে), রুগ্ন-নাড়ীর কয়েকটি উপসর্গ ও উহাদের ঔষধ নিম্নে প্রদত্ত হইল :—

নাড়ীর অবস্থাজ্ঞাপক রোগাদি :—নাড়ী দ্রুত পূর্ণ ও কঠিন হইলে, রোগীব “অর বা প্রদাহ” হইয়াছে বুঝিতে হয়, কিন্তু নাড়ী অতি-দ্রুত ও ক্ষুদ্র হইলে, রোগীর “দৌর্বল্য” বুঝায় । পূর্ণ নাড়ী

“তরুণ বোগের” বা “রক্তাধিক্য” পরিচায়ক । দুর্বল-নাড়ী, “রক্তান্নতা ও সর্বাঙ্গীয় দৌর্বল্য” জ্ঞাপক । অনিয়মিত নাড়ী বা কম্পমান নাড়ী অথবা নাড়ী যদি চিকিৎসকের কবাজুলিতে দ্রুত ও সজোবে ধাক্কা দেয়, তাহা হইলে বোগীব “হৃৎপিণ্ডের কোন বোগ” হইয়াছে বুঝিতে হইবে । নাড়ী সবিসম হইলে (অর্থাৎ নাড়ী চলিতে চলিতে সহসা ক্ষণকাল জন্য থামিয়া গেলে), “অজীর্ণতা” বা “হৃৎপিণ্ডের বোগ” অথবা অত্যধিক ধূমপান বা চা-পানজনিত “অনিষ্টকর ফল” উপর হইয়াছে জানিতে হয় । নাড়ীব দ্বিগুণিত স্পন্দন (অর্থাৎ পণ্যায়ক্ৰমে নাড়ীর “হুল” ও “ক্ষুদ্র” স্পন্দন চিকিৎসকের অনুলিতে অনুভূত হইলে), রোগীর “সান্নিপাত-বিকার” বা “অভ্যন্তরীণগত কোন উৎকট জ্বর” বোগ হইয়াছে বুঝিতে হইবে । কম্পমান নাড়ী, বোগীব নিত্যন্ত “অবসন্ন বা সঙ্কটাপন্ন” অবস্থার পরিচায়ক । নাড়ী স্তব্ধবৎ চলিলে, বোগীব “ওলাউঠা বা বক্তশ্রাব বা কোন দ্রুত বলক্ষয়কর পীড়া” হইয়াছে বুঝিতে হয় । আহারের অব্যবহিত পরই বা সন্ধ্যাকালে বোগীব নাড়ীব স্পন্দন গতি বৃদ্ধি হইলে, “যক্ষ্মা বা ক্ষয়-জ্বর (hectic fever)” জ্ঞাপক ।

কণ নাড়ীব কয়েকটি প্রধান ঔষধ :—

অরাম-মেট—নাড়ী দ্রুত, ক্ষীণ, অসম ।

আর্সেনিক—নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, স্তব্ধবৎ, সবিসম ।

অ্যাকোনাইট—নাড়ী দ্রুত, কঠিন, ও বলবতী ।

অ্যান্টিম-টার্ট—নাড়ী স্পন্দন প্রতিগোচর (audible) হইলে ।

অ্যাসিড-মিস্কুর—নাড়ী দ্রুত, ক্ষুদ্র ক্ষীণ, নাড়ীব প্রত্যেক তৃতীয় ঘাত ক্ষণকাল জন্য বিবত হইলে (intermits every third beat) ।

ওপিয়াম—নাসা-রব সহ নাড়ী পূর্ণ ও ধীর ।

কল্‌চিকাম—স্তব্ধবৎ নাড়ী ।

ক্রেণটেলাস—স্তব্ধবৎ নাড়ী

ক্র্যা টিপ্যাম (θ)—নাড়ী চঞ্চল, অসম, সবিবাম ।

প্লোনইন—নাড়ী কঠিন, নাড়ীর প্রত্যেক ষাত (beat) মন্তকে অনুভূত হইলে ।

জেলসিমিহাম—কোমল, ক্ষীণ, দ্রুত, স্পন্দিত নাড়ী ।

ডিভিটেটলিস—নাড়ী অসম, ক্ষুদ্র, সবিবাম, সোজা (direct) হইলেই বোগ বাড়ে ।

সলেক্সারাম—নাড়ী ভাব ।

ব্যাপ্টিমিহাম—চাপ্য নাড়ী ।

ভিরেট্রাম-ভির (২x)—নাড়ী পূর্ণ, ধাব, গৌৰবং কঠিন, অথবা দ্রুত, ক্ষীণ, ক্ষুদ্রবং ।

লরোসিরেসাম—নাড়ী অতি ধীর ।

সিটেকলি—নাড়ী, ক্ষুদ্র, দ্রুত, সঙ্কুচিত, সবিবাম ।

নাড়ী-স্পন্দন

(BEAT) ।

নাড়ী-স্পন্দন অনুসাবে ঔষধ, যথা :—

নাড়ী পূর্ণ ও অতি বলবন্তী—আকোনাইট্, অরাম, বেলেডোনা, ওপিয়াম্, ভিবেটাম্ ভিব ।

নাড়ী সবিবাম ।—কার্কো-ভেজ, ডিভজ, আইবেবিস, মার্ক, সিকেলি, লাইকো, নেট্রাম-মিষুর, স্পাই, ভিরে ভিব, ক্র্যাটিগাস θ, অ্যাকোন, বেল, নাক্স-ভ, অ্যাসিড-ফস, ফস, (ডাঃ রিচার্ডসান্ বলেন অত্যধিক মানসিক পবিগ্রম, শোক হঃষ, নৈরাশ্র, ব্যবসায় ক্ষতি ক্রোধাদি জনিত প্রায়ই নাড়ী সবিবাম হয়) ।

নাড়ী (প্রত্যেক তৃতীয় চতুর্থ পঞ্চম ষষ্ঠ বা সপ্তম স্পন্দন অনুভূত না হইলে)-- অ্যাসিড-মিথুব, ডিজি ।

নাড়ী অসম—আণিকা, আর্স, অবাম, ক্যাষ্টাস ক্র্যাটিগাস, ডিজি, অ্যাসিড-হাইড্রো, আইবেবিস, ল্যাকে, লাইকো, গাজা, ফস্ফোরিক অ্যাসিড, নেটাম-মিথুব, স্পাই, টেব্যাকাম, ভিবে ভিব ।

নাড়ী দ্রুত—অ্যাকোন, অ্যাক্টিম-টার্ট বেণ, জেলস আইবেবিস, লাইকো, গাজা, ফস্ফো, ডিজি ক্র্যাটিগাস ।

নাড়ী দ্রুত—(প্রাতঃকালে মাত্র)—আর্সেনিক, সালফার ।

নাড়ী প্রবলগতি—ক্যা দাব θ , ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা γ , জেলস, ডিজি ।

নাড়ী (পর্যায়ক্রমে দ্রুত ও ধাব-গতি হইলে)—জেলস, ডিজি ।

নাড়ী কোমল বা চাপশ্য—আর্স, জেলস, ফস, ভিবে ভিব, ফেরাম-ফস্ ।

নাড়ী কলিন বা দৃশ্চাপশ্য—অ্যাকোন, বেল, ব্রায়ো, হাইয়স, ট্র্যামো, বার্কোবিস, চেলি, অ্যাক্টিম টার্ট, ক্যান্ডা, ক্যাষ্টাস, সাইনা, চায়না, ডিজি হিপাব, ল্যাকে মাক, সালফ, নাক্স-ভ, ফস্ফো, সিপিয়া, সিলিকা ।

নাড়ী ক্ষীণ, চঞ্চল লুপ্তপ্রায়, বা সূত্রবৎ—আস, অবাম, ক্যাষ্টাস, ক্যান্দাব θ , ডিজি, জেলস, অ্যাসিড হাইড্রো, লবো, ল্যাকে, ফস্ফো, ফস্ফোরিক অ্যাসিড, অ্যাসিড-মিথুব, স্পাই, ভিবে অ্যাব, ভিবে-ভিব, ফেরাম মেট ।

নাড়ী উৎক্ষেপশূন্য—অ্যাকোন, আণিকা, অবাম, প্লাথাম ।

নাড়ী কম্পমান—অ্যাক্টিম-টার্ট, ক্যান্ড কার্ক, স্পাই, আর্স, সাইকিউটা রাস-টল্ল, সিপিয়া, হেল্লি, শাবাইনা, বেল, জেলস ।

নাড়ীর ত্রিগুণিত স্পন্দন—ফস্ফো, ট্র্যামো, প্লাথাম, আগার, বেল ।

নাড়ী স্পন্দ—কার্কো-ভেজ, কিউগ্রাম, ভিরে-আব, ওপি, কপাচি, সিকেলি, মার্ক, শাজা, আস, মিলিকা, ক্যাহারিস, ইপি, টেব্যা, ট্র্যামো, কস্ফা, বাস টম, অ্যাসিড-ফস ক্যাস্টাস ।

হৃৎস্পন্দন অপেক্ষা নাড়ীস্পন্দন—মৃদুতর হইলে—
ডিজি, লরো, সিকেলি, ভিরে-আব, হেল্লি, কানাবিস-শাটাইভা, অ্যাগাব, ভালকে ।

উক্ত ঔষধগুলি সচরাচর ৩-৬ ক্রমে ব্যব-
হৃত হয় ।

হৃৎবৃদ্ধি

(HYPERTROPHY OF THE HEART) ।

হৃৎপিণ্ডের আকার কতকটা আত্যকালের ঞ্চয় । কিন্তু হৃৎবৃদ্ধি পীড়ায়, ইহা বৃদ্ধিত হয়, হৃৎপিণ্ড বাড়িলে, শ্রুগোল ও ভারী হয়, এবং পেশী সকল পুরু হইয়া উঠে । অপরিমিত পরিশ্রম ব্যায়ামাদি বশতঃ রক্তসঞ্চালন-ক্রিয়ার অবরোধ হইলে, এই পীড়া জন্মে ।

লক্ষণ :—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বেগবন্তী হইয়া সশঙ্কে স্পন্দিত হইতে থাকে, বৃক ধড় ফড়্ কবে, ও এক প্রকার যাতনা অগ্ৰভূত হয়, গলা কুট কুট বা খুস্-খুস করিয়া কাসি, পরিশ্রম করিলে শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, এবং নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয় । কখনও কখনও বক্ষঃস্থলের পার্শ্বদেশ ক্ষীণ হইয়া থাকে । ক্ষুদ্রোদগে, সমুদ্রতীরবর্তী স্থানে বাস করা হিতকর ।

চিকিৎসা :—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বৃদ্ধিত ও দ্রুত, বামপার্শ্ব বেদনা, নাড়ী তীক্ষ্ণ ও দ্রুত, শ্বাসকষ্ট লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩ । হৃৎপিণ্ডের পেশীব হ্রাসলতা, মাথা ঘোরা, মুচ্ছাভাব, পরিশ্রম করিলে শ্বাসকষ্ট ও হৃৎকম্প, এবং বক্ষঃস্থির নিম্নে বেদনা লক্ষণে, ডিজিটেলিস ৩ ।

হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি, লুপ্তপ্রায় নাড়ী, শারীরিক অবসন্নতা, শ্বাসপ্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট, সে কারণে বোগী শয়ন করিতে বা কথা কহিতে পাবেন না, নিদ্রা হয় না, পাদ-শোথ, হৃৎস্পন্দন প্রদাহ, হৃৎপিণ্ডের ও হৃৎশূল হইলে, ক্যান্টাস ১২। নোকায় দাঁড়বাহক ও যাহাবা মুক্তগবাদি ভাজিয়া ব্যায়াম করিয়া থাকে, সেই সকল ব্যক্তির হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুশূলে ও পেনী শূলে এবং হৃৎক্ষিতে আর্নিফা ৬। অত্যন্ত ঔষধ—আসেনিক ৬, স্পাই-জিলিয়া ৬।

হৃৎশূল

(ANGINA PECTORIS) ।

ক্ষীণ ও রুগ্ন হৃৎপিণ্ডের ভাঙ্গের বশত. বক্ষোবেদনা হয়, ইহাকে হৃৎশূল বলে। বক্ষের মধ্যস্থলে সহসা তীব্র বেদনা হয়, এবং পরে সেই বেদনা হৃৎপিণ্ড হইতে ক্রমে চতুঃস্পার্শ্বে বিস্তৃত হয়। ক্রমে বেদনা এত অধিক হয় যে, শ্বাসপ্রশ্বাসে ভয়ানক কষ্ট হইয়া রোগী বৃত্ত্য পর্য্যন্ত ঘটতে পারে। বিষংকাল বেদনা মৃদুভাবে থাকিয়া পুনরায় তীব্র বেগে আক্রমণ করে। অতিশয় অস্থিরতা ও মানসিক চাঞ্চল্য, মৃত্যুভয়, মুছা হইবার উপক্রম, কোন বস্তু অবলম্বন করিয়া দণ্ডায়মান হইলেও ঘন ঘন কম্প ও ঘন প্রভৃতি লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ৪—

(১) পীড়িত অবস্থায়—আর্স, ডিজি, অবাম্।

(২) বোগাবেশ কালে,—অ্যাসিড-হাইড্রো, অ্যাকোন্, ক্যান্টাস, স্পাইজি, স্নায়ু। অ্যামিল নাইট্রেট ৪ ভ্রাণ লওয়া।

কয়েকটি প্রধান ঔষধ—ক্ষীণ ও বিষমগতি বিশিষ্ট নাড়ী, দুর্বলতা সহকারে অতিশয় শ্বাসকষ্ট ও মৃত্যুভয়, মুখমণ্ডল মলিন,

৫ক্ষ কোটবার্ভিষ্ট লক্ষণে আসেনিক ৬—৩০। রক্তপ্রধান ব্যক্তিদিগেব তরুণ হৃৎশলে শ্বাসবোধ হইবাব উপক্রম হইলে, অ্যাকোনাট ৩১—৩০। বুক ধড়ফড়ানি (গলদেশ মধ্যে অধিকতর অন্তর্ভূতি), নাড়ীপূর্ণ, রাত্রিতে অনিদ্রা ও অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণে, বেলেডোনা ৩। হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা সহ পাকশয়িক গোলযোগে, আর্স আয়োড ৩২, সকালসন্ধ্যায় আহাবেব পব প্রতিমাত্রায় দুই গ্রেণ কবিয়া (জল সহ না মিশাইয়া, শুকাবহায়) সেবন, অধিক পবিমাণে বাবস্থার হৃৎস্পন্দন, মূচ্ছাবেষণ, অতিশয় ব্যাকুলতা, ও নাড়ী ক্ষীণ হইলে, অ্যাসিড-হাইড্রো ৩। হৃৎপিণ্ডেব আক্ষেপ, মনে হয় যেন কেহ লৌহময় হস্ত দ্বাবা হৃৎপিণ্ড চাপিয়া ধবিয়া আছে লক্ষণে, ক্যাস্টাস ১২। পাকস্থলীব ক্রিয়াবৈষম্য তেতু হৃৎশূলে, নাক্স-ভমিক ৩২—৩০। অত্যধিক দুর্বলতা, দ্রুতনাড়ী, হৃৎস্পন্দন ও শ্বাসকষ্ট লক্ষণে, ক্র্যাটিগাস ৩ (৫ হইতে ১০ ঘণ্টা মাত্রায়) ব্যবস্থা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা :—অন্নমাত্রায় মাঝে মাঝে ত্রাণ্ডি সেবন হৃৎপিণ্ড প্রদেশের উপবিভাগে পুন্টিশ দেওয়া, হাতে পায়ে তাপ দেওয়া।

হৃৎস্পন্দন

(PALPITATION OF THE HEART)।

সুস্থ শরীবে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া সমভাবেই সাধিত হয়। অগ্ৰাধ কোনরূপ পীড়া হইয়াছে, অনুমান কবিতে হইবে। দ্বায়বিক দুর্বলতা, রক্ত প্রধান ধাতু, অতিশয় মানসিক চিন্তা, অপরিমিত শাবারিক পবিশ্রম বা ব্যায়াম, গুল্মবায়ু, অধিক পবিমাণে শাবৌরিক শ্রাবনিঃসবণ, ভয়, শোক, বজঃস্রাবে বৈলক্ষণ্য, অতি মৈথুন, অপরিমিত চা বা তাম্রকূট কিম্বা মাদক দ্রব্যাদি সেবন, দুর্দমনীয় অন্নবোগ পীড়া প্রভৃতি কাবণে, হৃৎস্পন্দন হইতে পাবে।

চিকিৎসা ।—হৃৎস্পন্দন উপস্থিত হইলে অল্প কোন ঔষধ প্রয়োগ কবিবার পূর্বেই ক্র্যাটিগাস্ ৫ প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা কবিয়া প্রত্যহ দুই তিনবার সেবন কবা বিশেষ , বিশেষতঃ হৃৎপিণ্ডের ক্রতগতি বা নিস্পন্দতা, শ্বাসকষ্ট, নাড়ীৰ গতি অনিয়মিত, অঙ্গুলি শীতল বক্তহীনতা, মানসিক বিষন্নতা প্রভৃতি লক্ষণে এই ঔষধটি বিশেষ উপকারী । ক্র্যাটিগাস্ বিফল হইলে, আইবিস্ ৫ দুই তিন ফোঁটা প্রতি মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার সেবন করিলে, উপকাৰ লক্ষণে (বিশেষতঃ যন্ত্রণাদোষ থাকিলে) । মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও লাগবর্ণ, হস্ত পদের অবশতা, ঘন ঘন শ্বাসপ্রশ্বাস, সামান্য উত্তেজনাতেই হৃৎকম্প, মনে হয় যেন হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া লোপ হইয়াছে প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৬ । হৃৎপিণ্ডে বেদনা বশতঃ বন্ধঃস্থলে যাতনা , মুখমণ্ডল আরক্ত ও শিরঃপীতায়, বেলেডোনা ৩ । হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া কখনও ক্রত, কখনও বা ধাব, নড়িলে বা শয়ন করিলে মনে হয় যেন হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াব লোপ হইবে, অত্যন্ত অস্থিৰতা , অতিবিক্ত পৰিশ্রম ও অতিশয় মানসিক উত্তেজনা বশতঃ হৃৎস্পন্দনে, ডিজিটেলিস ৩—৩০ । মনে হয় যেন হৃৎপিণ্ড কেহ নাড়িয়া দিতেছে বা চাপিয়া ধতিয়াছে, অথবা প্রবল বেগে লাফাইতেছে, সর্বদাই হৃৎপিণ্ড ধব্ ধব্ করিয়া নড়িতে থাকে , বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে বা বিচরণে বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণে, ক্যাক্তাস ৩x । সময়ে সময়ে শ্বাসরোধ হইয়া মুচ্ছাবেশ, ক্ষীণ ও দুর্বল নাড়ী , বামপাশ্বে স্ফুটানের ন্যায় বেদনা , গরস্থার দীঘ নিশ্বাস ত্যাগ , হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া সকল সময়ে একভাবে হয় না (কখন ক্রত, কখন বা মৃদ) প্রভৃতি লক্ষণে ল্যাকেসিস ৩০ । বেশী আনন্দেব পব হৃৎস্পন্দনে, কফিয়া ৬ । ক্রোধ জনিত বুক ধড়ফড় করিলে, ক্যামোমিলা ৬ । ভয়হেতু হৃৎকম্প, ওপিয়াম ৬ । পৰিপাক না হওয়া হেতু হৃৎস্পন্দনে, নাস্ক-ভস ৬ (পুরুষেব পক্ষে) ও পালসেটিলা ৬ (স্ত্রীলোকেব পক্ষে) । দুর্বলতাহেতু হৃৎস্পন্দনে (বিশেষতঃ বৃদ্ধ লোকদিগেব), অরাম-মেট ৬১—২০০ । স্নায়বিক দুর্বলতাহেতু হৃৎপিণ্ডের পাড়া ও সেই সঙ্গে বাবস্থাব মূত্রত্যাগ লক্ষণে, ল্যাকেসিস ৬ বা ৩০ । হৃৎপিণ্ডে বেদনা , হৃৎপিণ্ডে বাত , হৃৎপিণ্ড

ছইতে হস্ত বা মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বেদনা, হৃৎকম্পন লক্ষণে, স্পাইজিলিয়া ৩।
বাতব্যাধি বা ধূমপানহেতু হৃৎপিণ্ডের যাতনায়, ক্যালমিয়া-ল্যাট ৩। কঠিন
পবিশ্রমহেতু বৃক ধড়-ফড় কবিলে, আণিকা ৩। উদ্বিগ্ন ও দুর্কলতাসহ
হৃৎস্পন্দন, বক্তসঞ্চালন ক্রিয়া অনিয়মিত, শ্বাস গ্রহণকালে হৃৎপিণ্ডে দারুণ
বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে, ক্যাঙ্কেবিয়া-ফস্ ১২৫ চূর্ণ।

আন্তঃষষ্টিক চিকিৎসা।—কঠিন পবিশ্রম (শারীরিক বা
মানসিক), অত্যধিক আহার, উত্তেজক দ্রব্যপান বা ভোজন, নিষিদ্ধ
অজীর্ণ বোগ বশতঃ এই পীড়া হইলে, পেটেব গোলযোগ যাহাতে ভাল
হয় সেই বিষয়ে প্রথমে লক্ষ্য রাখিতে হইবে (“অজীর্ণ” বোগ দ্রষ্টব্য)।
পীড়ার আক্রমণকালে (বিশেষতঃ হিষ্টিরিয়া জনিত বা জননেদ্রিগ্নেব বিপর্য্য
ঘটিত হইলে), গবম জলে বোগীব পা ধোয়াইলে বিশেষ উপকার হয়।
লঘু অথচ পুষ্টিকর পথ্য, সূক্ত বায়ুতে ভ্রমণ, নিয়মিত সময়ে আহার, নিদ্রা,
ও (সহ্য হইলে) প্রত্যহ স্নান বিধেয়।

হৃৎপিণ্ডের বাত

(RHEUMATISM OF THE HEART)।

এই পীড়ায় বোগী বামপার্শ্বে বেদনা বা ভাববোধ করেন। বামপার্শ্বে
শয়ন করিতে পারেন না, নিঃশ্বাস ফেলিতে কষ্ট হয়, নাড়ী ক্ষৌণ ও
সঙ্কুচিত হয়। এই বোগ বড় কঠিন, পুৰাতন হইলে বড়ই কষ্টগ্রন্থ হয়,
ও প্রায়ই সাবো না।

সিমিসিফিউগা ৩x, আর্সেনিক ৩৫, রাস টন্স ৬, ক্র্যাটিগ্যাস ৪ এই
বোগের প্রধান ঔষধ।

জংপিণ্ডেব অন্যান্য কয়েকটি উপসর্গ ও ঔষধ ।

অরান ।—হৃৎস্পন্দন, জংপিণ্ড ও বক্ষোগত্বে দ্রুত শোণিত সঞ্চলন, উৎকর্ষা, ক্ষীণা দ্রুত নাড়ী ।

অার্ণিকা ।—অত্যধিক পৰিশ্রম (যথা দোড়াদোড়ি, দাঁড়টানা প্রভৃতি) জনিত হৃদবাকি ।

অ্যাকোনাইট ।—সামান্য আকাবেব হৃদ্রোগ (বিশেষতঃ বাম বাহুব অসাড়তা সহ , মূছা) , হস্তাঙ্গুলির বেদনা (বন্ বন্ কবে) ।

অ্যাসিড-অক্স্যালিক ।—জংপিণ্ডের বেদনা (স্ফটকটানবৎ) , অসাড়তা ।

অ্যাসাফি টিডা ।—জংপিণ্ডে চাপবোধ, উদগাব উঠিলে বেদনার উপশম ।

অ্যাসিড স্কস ।—হস্তাঙ্গুলনজনিত হৃৎস্পন্দন ।

কোলি কার্ব ।—স্মরণ অনিয়মিত বা বিবানশীল হৃৎস্পন্দন , বক্ষ হৃৎতে স্বক্কাহি পর্য্যন্ত সৃচিবোধৎ বেদনা ।

ক্যান্টাস বা ক্যানাবিস ইণ্ডিক ।—জংপিণ্ড হইতে দ্রব পতন তদ্বৎ ।

ক্যান্টাস ।—জংপিণ্ডেব সংবোধ । লোহবেড়ি জংপিণ্ডকে বেন দৃঢ়ভাবে জড়াইয়া ধবায় উহা স্বাভাবিক গতি বোধ কবিতোছে, এইরূপ বোধ) ।

ক্যাফেইন (দিকি গ্রেন Caffein $\frac{1}{2}$ gr) ।—জংপিণ্ডেব ক্রিয়া অবিলম্বে স্বর্গিত হইবাব আশঙ্কায়, (ক্যাফেইন জংপিণ্ডেব প্রত্যক্ষ উত্তেজক ঔষধ) ।

ক্যালুমিনিয়া ।—ভীতিজনক হৃৎকম্পন (সম্মুখভাবে নত হইলে বৃদ্ধি) , শ্বাসকষ্ট , জংপিণ্ড হইতে বক্ষাহি পর্য্যন্ত বেদনার বৃদ্ধি ।

ক্লোনাইন ।—জংপিণ্ডেব প্রচণ্ড দপ্পদপানি বা ধড়্ ফড়্ করা , কষ্টসাধ্য শ্বাসক্রিয়া ।

প্রিওগুলিফ্রা ।—জংপিণ্ডের দৌর্ভাগ্য, নিদ্রাকালে শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া বন্ধ থাকে তাই বোগী দম আটকাইয়া গিয়াছে বিবেচনায় জাগিয়া উঠেন ও নিদ্রা যাইতে ভীত হন ।

চায়ানা বা অ্যাসিড-ফ্রস ।—ভেদ বা শবীবের বস-রক্তক্ষয় জনিত জংস্পন্দন ।

টেব্যাকাম্ ।—ধূমপানজনিত জংস্পন্দন, শ্বাস গ্রহণে স্পন্দন বৃদ্ধি, বুক যেন সাটিয়া ধবিয়াছে এরূপ বোধ ।

ডিস্কর্ডেডিস ।—হৃদগ্রে (Præcordii) উঃসহ বা সৃচি-বেধবৎ বেদনা, মনে হয় যেন জংপিণ্ড স্পন্দন স্থগিত হইয়া যাইবে, অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট ।

নেট্রাম মিস্যুর ।—জংপিণ্ড ও নাড়ীর স্পন্দন সবিধাম বা অনিয়মিত (বিশেষতঃ বাম পাশে শুইলে) ।

বেলেডোনা ।—বোগী জংপিণ্ডে জলস্ফুদ্বৎ শব্দ অনুভব করেন ।

অস্ক্রাস ।—স্বায়াবিক জংস্পন্দন, নাড়া ক্ষীণ ।

লেক্সাসিরেয়াস ।—জংপিণ্ডের ক্রিয়া অনিয়মিত, মৃদু নাড়ী, শিশুর নীলবোগ, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, খাবি খাওয়ার ভাব ।

লিলিফ্রাম ।—জংপিণ্ডের ক্রিয়া দ্রুত (যেন শ্বাস বন্ধ হইবে), বোগীর মনে হয় যেন তাঁহাব জংপিণ্ড দুইটি প্রস্তরখণ্ড বা সাড়াশি দ্বাৰা ধৃত হইয়াছে, জংপিণ্ড যেন বিদীর্ণ হইয়া যাইবে, জংপিণ্ডটী যেন একবার দৃঢ়ভাবে ধৃত ও পবন্ধণেই শিথিল হইতেছে, একপ অনুভব ।

স্পাইজিফ্রিফ্রা ।—প্রাতঃকালে শয্যা হইতে উঠিলে বা বসিয়া থাকিলে, জংস্পন্দন, স্পন্দনশীলতা বোগীব স্রুতিগোচর ও অপরের দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে, জংপিণ্ডে “পব পব” শব্দ ও স্রুচীভেদবৎ বেদনা ।

মূচ্ছা ।

(SYNCOPE or FAINTING) ।

দ্রাব্যবিক দুর্বলতাহেতু কোন ব্যক্তি সম্পূর্ণরূপে বা আংশিকভাবে অজ্ঞান হইয়া পড়েন, সাধারণতঃ ইহাকেই “মূচ্ছা” বলিয়া থাকে । অতিশয় দুর্বলতা, বসবস্তাদি ধাতুব ক্ষয়, ভয়, মানসিক বিকাব, হঠাৎ হর্ষ বা বিবাদ অর্থাৎ শোক প্রভৃতি কাবণে মূচ্ছা হইতে পারে । অতঃপরে পীড়া জনিত মূচ্ছায় ডিজি, মস্তাস বা ভিবে ভিবে ফলপ্রদ ।

চিকিৎসা :—মূচ্ছা হইবামাত্র বোগীকে চিৎ করিয়া শোয়াইয়া কপালে শীতল জল সিক্তনপূর্বক “স্মেলিং-সল্ট” কিন্না ক্যান্ডাব বা যুগনাভা বোগীর নাকের উপর ধবিবে, এবং মস্তাস ৩ ঘন ঘন (রোগেব উগ্রতা অনুসারে পাঁচ মিনিট হইতে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর) সেবন করাইবে । বোগীর গলাধঃকরণ করিবার ক্ষমতা থাকিলে, লক্ষণবিশেষে নিম্নলিখিত ঔষধসকল প্রয়োগ কবিলে, বোগেব পুনরাক্রমণ আশঙ্কা থাকিবে না এবং সম্ভব চৈতন্ত হইবে :—

হঠাৎ মানসিকবিকার বা ভয়জনিত মূচ্ছা হইলে, অ্যাকোনাইট ৩x বা ওপিয়াম ৩০ । বোগী নিঃস্রষ্টভাবে পড়িয়া থাকিলে, নাক্স ভম্বিকা ৩০ বা আমন-কার্ব ৬, বস-বস্তাদি ধাতুক্ষয় জন্য পীড়ায়, চায়না ৬, শারীরিক দুর্বলতা ও অস্থিভায়া, আসেনিক ৩x, সামান্য আকাবের মূচ্ছায়, মস্তাস ৩, হিষ্ট্রিবিয়াজনিত বা মানসিক উদ্বেগজনিত মূচ্ছায় ইথেরিয়া ৩x, সর্বশরায় শীতল, হস্ত ও পদতলে বস্মসহ দুর্বলতাহেতু মূচ্ছায়, ভিবেট্রাম ভিবে ৩x, বায়ুপ্রধান দুর্বল ব্যক্তিদিগেব পক্ষে নাক্স-মস্কেটা ৩x, এবং জ্ব-পিণ্ডেব ক্রিয়া-বিকারজনিত মূচ্ছারোগে, ডিজিটেলিস ৬ ।

“আকস্মিক ঘর্ঘটনা”-অধ্যায়ে “মূচ্ছা বা মৃতবৎ পড়িয়া থাকা” দ্রষ্টব্য ।

ধমনীর রোগসমূহ

(DISEASES OF THE ARTERIES) ।

ধমনী-প্রদাহ (uteritis) :—কোন ধমনীর প্রাচীর প্রদাহিত হওয়াব নাম “ধমনী-প্রদাহ” । ধমনীর প্রদাহ তরুণ অবস্থায় বোণী প্রায় টেব পান না , স্ততরাং চিকিৎসিত হইবাব জন্য ডাক্তাব ডাকেন না । তরুণ প্রদাহে ডাক্তাব হিউজ্ অ্যাকোনাইট্ নিয়ক্ৰম ঘন ঘন দিতে পবামর্শ দেন ।

প্রদাহেব ণবাতন অবস্থায় ধমনী-প্রাচীরেব স্তবগুলি উপাঙ্ঘি (entilage)বৎ কঠিন বা ঘনোভূত হয় , ইহাৰ পাবণাম কখনও ধমনী প্রাচীরেব মেন্দাপঙ্কনন (atheroma) এবং কখনও বা ধমনীৰ প্রশারণ (অর্থাৎ অর্কুদ হওয়া) ।

(ক) ধমনী প্রাচীরেব মেন্দাপঙ্কনন (atheroma) :—কয় ধমনীটি শক্ত বক্তৃ স্থল ও ভঙ্গপ্রবণ হওয়া, এই পীড়াব প্রধান লক্ষণ । ইহা বৃদ্ধ বয়সেব বোগ , এই বোগজনিত নাড়ী ক্ষীণ হইয়া হৃৎশূল, সন্ন্যাস, মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ, পচন প্রভৃতি উপসগ বটিতে পাবে ।

চিকিৎসা :—পীড়া হইয়াছে সন্দেহ হইবামাত্র, ফস্ফোরাস ও দিতে হয় । ফস্ফোবাস বিফল হইলে, ভ্যানাডিয়াম ৬—১২ বাবস্থা । অবাম্ ৬x, ঝাসকষ্ট থাকিলে , পচনাবস্থায়—সিকেলি ও, ফেবাম্-ফস্ ২x, বা ল্যাকেসিস ৬ । প্লাসাম্ ৬ পবীক্ষণীয় ।

(খ) ধমনীৰ অর্কুদ (aneurism) ।—ধমনীৰ প্রশারণ হেতু ধমনীতে (বিশেষতঃ উরুদেশেব ধমনীতে) রক্তপূর্ণ অর্কুদ জন্মে । প্রথমে অর্কুদেব বক্তৃ তবল থাকে ও স্পন্দিত হয় , পবে ঐ রক্ত সংঘত হইয়া পুস্তকের পত্রবৎ বহুসংখ্যক স্তম্ভ স্তম্ভ স্তরে অবস্থিতি করে । প্রথম অবস্থায় অর্কুদেব উর্দ্ধদিকে ধমনীৰ উপর চাপ দিলে, স্পন্দন নিবৃত্ত হয় , ও নিম্নদিকে চাপ দিলে স্পন্দন বাড়িতে থাকে । উপদংশ সুরাপান

ঔষ্ণ্যবাত অত্যধিক শারীৰিক পৰিশ্রম প্ৰভৃতি কাৰণে এই ৰোগ জন্মে, ত্ৰিশ হইতে পঞ্চাশ বৎসৰ বয়স মধোই প্ৰায় এই ৰোগ হইয়া থাকে, স্ত্ৰীলোক অপেক্ষা পুৰুষদিগেৰে এই ৰোগ বেশী হইতে দেখা যায়। এই ৰোগ দ্বিবিধ (১) **স্ফুল্ভ**—ফস্ ৩, ব্যাৰাইটা ৬, কিউপ্ৰাম্ ৬, অ্যাড্ৰিনেলিন, লাইকো ১২ ইহাব উৎকৃষ্ট ঔষধ, (২) **আত্মাত ক্ষুণ্ণ** (অৰ্থাৎ ধমনীতে আঘাতপ্ৰাপ্ত হেতু উৎপন্ন)—আৰ্ণিকা ৩, অ্যাকানাইট ৩২ হহাৰ উৎকৃষ্ট ঔষধ। ব্যাৰাইটা-কাৰ্ব ৩১ (প্ৰতি মাত্ৰায় পাঁচ গ্ৰেণ) ইহাব উৎকৃষ্ট ঔষধ, অৰ্কাদসহ ফুংগিণ্ডেব দৌৰল ঘটিলে—ক্ৰ্যাটিগাস্ ৪ (প্ৰতি মাত্ৰায় পাঁচ ফোঁটা), বা আস্ অ্যায়েড ৩২ (আত্মাবেব পদই), সেবন। আস্-অ্যায়েড ৩১, কাল্ক-ফস ২৪, কেলি-অ্যায়েড ৪ ক্ৰ্যাটিগাস্ ৪ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পাবে। শয্যায় সটান শুইয়া থাকা, উত্তেজক খাদ্যাদি এবং সৰ্ববিধ শারীৰিক ও মানসিক পৰিশ্রম পৰিহাৰ, প্ৰত্যাহ এক পোয়া মাত্ৰ তবল পানীয় ও ছয় ছটাক মাত্ৰ অন্নব আহার্য্য অবশ্যন প্ৰভৃতি আনুষঙ্গিক চিকিৎসাও নিতাত আবশ্যক।

বলা বাহুল্য, “ধমনী প্ৰদাহ” অতি উৎকট ৰোগ, অতিদুৰ্দ্ধ চিকিৎসাকৰ হস্ত বোগোৰে বাধা উচিত।

শিৰাৰ ৰোগ সমূহ

(DISEASES OF THE VEINS)।

১। **শিৰা প্ৰদাহ (Phlebitis)**।—ফুংগিণ্ড ফুস্ফুস্ প্ৰভৃতি শারীৰিক যন্ত্ৰেৰ প্ৰদাহ হইলে, সেই যদেব শিৰাগুলিও প্ৰদাহিত হয় (অৰ্থাৎ শিৰাগুলি কুলিয়া উঠে, লাল হয়, ও যন্ত্ৰণা হইতে থাকে)। আঘাত লাগা, বিষাক্তক্ষত, বিসৰ্প, পুষ্, অস্থি-প্ৰদাহ প্ৰভৃতি কাৰণেও শিৰাব প্ৰদাহ হয়। তৰুণ প্ৰদাহে, হ্যামামেলিস্ ৪ (আটগুণ জলসহ)

জলপটি বাহ্যপ্রয়োগ । প্রসারক পব শিবা-প্রদাহে, পাল্‌স ৩ সেবন ও হ্যামামেলিস ৪ ঐরূপে জলপটি । বজোদৈলক্ষ্য জনিত শিবা-প্রদাহে পাল্‌স ৩৫—৩০ । লমণ বা আর্বাৎজনিত শিবা-প্রদাহে, আর্গিকা ৩ সেবন ও আর্গিকা ৪ (বিশগুণ জলসহ) জলপটি । বক্তদূষিত হইয়া শিবা-প্রদাহ হইলে,—আস ৬ বা ল্যাকেসিস ৩০, অথবা পাইবোজেন ৬ সেবন, এবং ল্যাকেসিস ৬ (চারিশগুণ জলসহ মিলাইয়া) জলপটি বাহ্যপ্রয়োগ । সম্পূর্ণ বিশ্রাম, উষ্ণ জলের সেক, লবু পথ্য উপকাৰী ।

২ । বর্জিতশিরা (Vinous vems, varicocel &c) ;—
হাত পা মলদ্বার, অণ্ডকোষ প্রভৃতিব শিবা এলি বক্তসঞ্চারনেব ব্যাঘাতহেতু ফলিয়া উঠে ও মোটা হয়, আঙ্গুল দিয়া টিপিলে ঐ বর্জিত শিবাসনহ স্তপাকাব ক্রিমি ভূলা, বা বক্রভাবে অবাগ্নত সপবৎ অন্তর্ভূত হয় । তরুণ বোণে, হ্যামামেলিস ৩ সেবন ও হ্যামামেলিস ৪ (আটগুণ জলসহ) জলপটি বাহ্যপ্রয়োগ । বোগ পুৰাতন হইলে, ক্রোবক আর্গাসড ৩ । অত্যন্ত যাতনা হইলে, পাল্‌স ৩ । ফেবম-ফস ৬ চুঁা প্রাধাম ৬, আর্গিকা ৩, আস ৬, ল্যাকেসিস ৩০, বেল ৩, ক্রিমিকা ৩, সালফাব ৩০ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । বর্জিত শিরাব উপব ক্রিমিজি ধাবন (ক্রিমিটিজ ৪ একভাগ + জল ছয় গুণ বাহ্য প্রয়োগ উপকাৰী । মোজা ও ববাবের বাণ্ডেজ কখনও কখনও ব্যবহাব করাব প্রয়োজন হয় ।

সমবোধন

(EMBOLISM and THROMBOSIS) ।

এক খণ্ড ভমাটবক্ত (clot of blood বা অপব কোন পদার্থ (যথা তন্তু-কণা অস্থি-মজ্জাব মেদাণ, “পচা” রোগের অংশ, ধমনী-অৰ্কুদের চ্যুত খণ্ড) শবীবের শোণিত-স্রোতে কোন ধমনী বা অপব কোন বক্তবহা

নাড়ীমধ্যে প্রবেশ পূর্বক তন্মধ্যে আবদ্ধ হইয়া দেহেব বক্তসঞ্চালন-ক্রিয়ার অববোধন বা প্রতিবন্ধক জন্মায়, এই অববোধনের নাম বক্তবহা নাড়ীৰ সমববোধন (embolism)। আব, কোন জমাটবক্তখণ্ড যদি হৃৎপিণ্ড মস্তিষ্ক ধমনী শিবা বা শবীবের অপব কোন বক্তবহা স্থানে আবদ্ধ হয়, তাহা হইলে এই অববোধকে “তত্ত্ব স্থানেব সমববোধন (thrombosis),” কহে। এই উভয়বিধ সমববোধনই অতি সঙ্কটাপন্ন বোগ—ওলাউঠা সান্নিপাত বিকাব প্রভৃতি বোগে “সমববোধন” ঘটয়া অকস্মাৎ বোগীর মৃত্যু উপস্থিত হয়। উভয় বোগেরই পরিণাম প্রায়ই একরূপ।

যে ধমনীতে এই সমববোধন ঘটে, তাহার চাবিভিত্তেব কৈশিক নাড়ী-লম্ব (Capillaries) মধ্যে বক্ত জমিয়া মোচাগ্রবৎ দেখায়। মস্তিষ্কেব সমববোধনে, সন্ধ্যাসাদি বোগ জন্মে, কৈশিক নাড়ীচয় (Capillaries) মধ্যে বক্তচাপ আবদ্ধ হইলে, নর্তন বা তাণ্ডব বোগ (St. Vitus's dance) হইতে পারে, হৃৎপিণ্ড মধ্যে সমববোধন হইলে, শবীব পাঙ্গাশবর্ণ ও মুচ্ছ। সহ সহসা অতিশয় শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়া বোগীর অচিবাৎ প্রাণ বিয়োগ হইতে পারে।

চিকিৎসা :—ক্যাক-আস' ৬২ বিচূর্ণ এই উভয় বোগেবই বোধ হয় প্রবান ঔষধ। এপি' ৩, ওপি' ৩০—৩০, কেলি-মিয়র ৩ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়।

১০। শ্বাসযন্ত্রের পীড়া

(Diseases of the Respiratory Organs)

সূচনা :—ডাক্তাব হেওয়ার্ড বলেন যে, কেবল ঠাণ্ডা লাগাই মানবের অর্ধেক পীড়াব কারণ। তাঁহার মতে মখাধরা, সর্দি, বহুব্যাপক-

সর্দি, জ্বর, যক্ষ্মা, পক্ষাঘাত, উদবাসন, বক্তামাশয়, জ্বাৰা, শিশু-কণ্ঠেবা, বধিবতা, বায়ুনলী-প্রদাহ, নিউমোনিয়া, হাঁপানি, গলক্কত, নাসিকায ক্ষত, কাশে পুয়, শোথ, যন্ত্রণাদায়ক স্বল্পবজঃ, গর্ভশ্রাব, ঘৃণ্ডি-কাসি, প্লুরিসি, বাত, বিসর্পবোগ, স্নায়ুশূল বা পিত্তজনিত বোগনিচয়, চোখ উঠা, কিড্‌নিব বা যকৃতের প্রদাহ, অনিচ্ছায় মাংসপেশীব স্পন্দন, বহুমূত্র, চক্ষু প্রদাহ, কোষ্ঠকাঠিন্য, স্ববভ্র, দণ্ডশূল, আত্মজিব ফোলা প্রভৃতি রোগেব, ঠাণ্ডা লাগানই পূর্ববর্তী বা উত্তেজক কাবণ। অতএব, ঠাণ্ডা বাহাতে না লাগে সে বিষয়ে সতর্ক থাকা উচিত।

প্রাচীন পণ্ডিত প্রবব প্লিনি লিখিয়া গিয়াছেন যে অশ্বতবেব মুখ তিনবাব চুষন কবা, ঠাণ্ডা লাগা-জনিত-বোগসমূহেব আরোগ্যসাধনের প্রকৃষ্ট উপায়, আজকাল কোনও কোনও চিকিৎসক বলিতেছেন যে এই সহজসাধ্য চিকিৎসা প্রণালী পবাক্ষণীয় (*I D News*, ১৬ই ডিসেম্বর ১৯২১ কৃষ্ণাঙ্ক ভ্রষ্টব্য)।

তরুণ সর্দি

(CORYZA or CATARRH)।

শ্বাসনলীব কতক অংশ প্রদাহযুক্ত হইয়া “সর্দি” হইয়া থাকে। কেবল নাসিকাব নৈমিত্তিক বিব্রীসমূহযুক্ত হইয়াও সর্দি হয়, এবং নাসিকা ও গলদেশের নৈমিত্তিক বিব্রীচয় প্রদাহযুক্ত হয়, সর্দি-জ্বর উৎপন্ন হয়। পীড়ার প্রাবল্লে, শরীরের শ্বাস, গা ভাঙ্গা, হাই উঠা, মাথাব্যথা, মাথাঘোঁবা, চক্ষু লালাবণ, প্রশ্বাস উত্তপ্ত, টাক্‌বা স্ফু-স্ফু-কবা, বাবশ্বাব হাঁচি এবং সেই সঙ্গে চক্ষু ও নাক দিয়া জল পড়া প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। পরে অল্প অল্প শীত ; দ্রুত ও চঞ্চল নাভী, শুষ্ক কাসি, স্ববভ্র, ঘন ও হল্‌দে সর্দি উঠা, ক্ষুধামান্দা, সর্কীজে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

মাইক্রোককাস্-কেটাবালিস্ প্রভৃতি জীবাণু “সর্দিব” মুখ্য কাৰণ , অধিক-
ক্ষণ আদ্র বস্ত্রে থাকে, বৃষ্টিতে ভিজা, হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, হঠাৎ ঘাম বন্ধ
করা প্রভৃতি, “তরুণ সর্দির” গোণ কাৰণ ।

চিকিৎসা ১—স্পিরিট-ক্যাক্সার ১—(পীড়ার প্রধান
অবস্থার) যখন অল্প অল্প শীতবোধ হয়, গা ভাঙ্গে, ও নাক দিয়ে বাচা জল
যবে, অথচ জ্বব থাকে না ।

অ্যাকোনাইট ৩১ ১—(পীড়ার প্রথমাবস্থার) অল্প অল্প শীত-
সহ অবতাব, হাই উঠা, গা ভাঙ্গা, চক্ষুজ্বালা, সজল চক্ষু, উত্তপ্ত
প্রশ্বাস, বাবস্থার হাঁচি, মাথাভাব, তরল শ্লেষ্মাভাব ও অত্যন্ত ঘানি, গা
ধম্বসে, প্রবল তৃষ্ণা, শীত কালেব হিম বা শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া
সর্দি ।

ডাফেনমারা ৩ ১—আদ্রবায়ু বয়াকালেব বায়ু লাগিয়া সর্দি ।

আয়োনিয়া ৩১, ৬, ৩০ ১—খাসনগার শ্লেষ্মক-ঝিল্লীতে
জ্বালাকব প্রদাহ, কষ্টকব শুষ্ক ধম্বসে কাসি, কাসিতে কাসিতে অল্প
শ্লেষ্মাশ্রাব, শ্লেষ্মাতে নাসারন্ধ্র কঙ্ক হওয়া, কাসিবার সময় বক্ষঃস্থলে
বেদনা, চক্ষু দিয়ে জল পড়া, পাকস্থলীৰ ক্রিয়া বেলক্ষণা, বক্ষঃপার্শ্বে
স্থচী-বিদ্ববৎ বেদনা ।

নাসা-ভমিকা ৩ ১—এক নাক বুজিয়া যাওয়া, দিনেব বেলায়
উভয় নাকই খোলা থাকে, কিন্তু বাত্মিতে বুজিয়া যায় ।

জেন্সিমিসিয়া ৩১ ১—পৃষ্টদেশে শীত কবিয়া জ্বব আসা,
জ্বাবরন্তেব পূর্বে মাথা গরম, পিপাসা, মাথাভাব, মুখমণ্ডল লালবর্ণ,
সজল চক্ষু, সর্দিজনিত চক্ষু-প্রদাহ, নাড়ী কোমল বা ধারগতি, গলায়
বেদনা, কাসি ও স্ববভঙ্গ, গ্রীষ্মকালেব ঠাণ্ডা লাগা হেতু সর্দি ।

আর্সেনিক-অ্যালবাম ৩১, ৬ ১—নাসাবন্ধু হইতে
অধিক পরিমাণে তরল উত্তপ্ত ও জ্বালাকব শ্লেষ্মাশ্রাব, বাবস্থার হাঁচি,
চক্ষু দিয়ে জল পড়া, অত্যন্ত ঘানি ও তন্দ্রালুতা, অবসন্নতা, নাসিকা, চক্ষু
স্বরনাগী, ও কঠ নাগীৰ অস্বস্থতা ।

শালসেউলা ৩, ৬, ৩০ ।—(পাকা সর্দির একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) নাসিকা হইতে হৃগন্ধ শ্লেষ্মাশ্রাব, কর্ণেব ও মস্তকেব পার্শ্বে তীব্র বেদনা, মাথাভাব, কোন দ্রব্যের স্বাদ বা আত্মাণ না পাওয়া, উষ্ণ গৃহে বা সন্ধ্যাব সময়ে পীড়াব বৃদ্ধি ।

মার্কিউরিয়াম ৬ ।—গলায় বেদনা ও ক্ষত, নাসিকায় বেদনা ও ক্ষত, বারম্বার হাঁচি, পূষেব ভ্রায় হবিদ্রাবর্ণেব গাঢ় শ্লেষ্মাশ্রাব, পর্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ, চক্ষু-প্রদাহ, সন্ধ্যাকালে পীড়ার বৃদ্ধি, গলা বা গালেব বীচি আওয়ান । প্রচুব ঘর্ষ, গলক্ষত, নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ সবুজ, পুষ নিঃসরণ ।

মার্ক-ডালসিস ৩০ ।—কর্ণ হইতে সর্দি নিঃসরণ, বধিবতাসহ কাণ ভোঁ ভোঁ করা ।

এরাম-টাইফিল্লান ৬ ।—শবাবের কোন অঙ্গে সর্দি লাগিলে সেহ স্থান তাজিয়া যাওয়া, গলনখো যা ।

অ্যামন-কার্ব ৩ ।—শেষ ব্যাক্রিতে কাসিব বৃদ্ধি ।

ইপিকাক ৩, ৬ ।—বারম্বাব হাচি ও প্রচুব শ্লেষ্মাশ্রাব, এবং সেই সঙ্গে বমনেচ্ছা অথবা শ্লেষ্মা-বমন, সর্দিতে গলা ঘড় ঘড় করা ।

অ্যালিয়াম সেশা ২x—৬ ।—বাবম্বাব প্রবল হাচি, মজল নয়ন, অধিক পরিমাণে নাক দিয়া জল পড়া (অসাভ্যভাবে নাসিকাগ্র হইতে জল ফোঁটা ফোঁটা পড়িতে থাকে), ছাল উঠিয়া যাওয়ার ভ্রায় ওষ্ঠে জ্বালাকব বেদনা ।

কেলি-বাইক্রাম ৬ ।—পাকা সর্দি, স্ববভঙ্গ, সূতা বা বজ্রুবৎ দৃঢ় শ্লেষ্মাশ্রাব, ও গলায় বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে ।

নেট্রাম-মিস্কুর ৩০ ।—নাসিকা দিয়া কাচা জল পড়া, রসপূর্ণ হুহুড়ি ।

ক্যাঙ্কেলিয়া-কার্ব ৩০ ।—নাসিকায় ক্ষত ও নাসিকা হইতে শ্লেষ্মাশ্রাব ।

সাধারণ নিয়ম :—অর থাকিলে সাণ্ড, বালি, অ্যাবোরুট প্রভৃতি লঘুপথ্য পরে কুটি, ঝোল। স্নান করা ও হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, একেবাবে নিষিদ্ধ। বাজিতে শয়নের পূর্বে গবম ভলে পদ ধোত কবিলে, কাহাবও কাহাবও উপকার হয়। গরম বস্ত্র গাত্রে দিয়া শরীর চইতে ঘর্ষ বাহিব কবা ভাল।

“নাসিকা প্রদাহ”, “নাসিকার সর্দি”, ও “নাসিকার ক্ষত” দ্রষ্টব্য।

পুরাতন সর্দি

(CHRONIC CATARRH)।

পুনঃ পুনঃ তরুণ সর্দির আক্রমণ, নাসাপথে ব্লিকণা বা উগ্র পদার্থের প্রবেশ, উপদংশাদি ধাতু-বিকৃতি কারণে, সর্দি পুরাতন আকার ধারণ কবে।

পুরাতন সর্দি দ্বিবিধ :—(১) নাসা-সর্দির বিরুদ্ধি-অবস্থা, ও (২) নাসা-সর্দির শীর্ণ অবস্থা।

(১) নাসিকাব শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীর পুরাতন প্রদাহজনিত নাসা-তন্ত ও ঝিল্লীচয়ের শ্লেষ্মা সহ খাসকষ্ট বিদ্যমান থাকিলে, পুরাতন সর্দির “বিরুদ্ধি-অবস্থা” বুঝিতে হইবে। প্রভূত তবল নাসাস্রাব, একটি বা উত্তর নাসারন্ধ্র বুজে যাওয়া, পরে গাঢ় বজ্জ্বলং শ্লেষ্মা নিঃসরণ, গলমধ্য ও নাসিকা হইতে সর্দি উঠাইবাব জগ্ৰ অনবরত গলা “খাঁকবি hawk” দেওয়া, মাথাব্যথা, শ্রবণ-শক্তি হ্রাস, শ্বাসশূল প্রভৃতি এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ।

(২) নাসিকাব শ্লেষ্মিক ঝিল্লীর পুরাতন প্রদাহজনিত নাসা-তন্ত ও ঝিল্লীচয়ের শীর্ণতা সহ নাসাবন্ধ হইতে দুর্গন্ধ স্রাব বাহির হইতে থাকিলে, পুরাতন সর্দির “শীর্ণ” অবস্থা বুঝিতে হইবে। পূর্কোক্ত “বিরুদ্ধি” অবস্থার পরও প্রায় এই অবস্থা ঘটে। নাসিকা শুষ্ক হওয়া বা মামড়ী

